



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
14/01/2021

LISTA DE CHEQUEO PARA PROCESO DE CONTRATACIÓN

Versión: 02

Aprobado por: Jefe de planeación

LISTA DE CHEQUEO

Tipo de contrato:

OPS

OPS

Contratista: *Edmiston Williams Nelson*

Rep. Legal:

Nombre Supervisor: *Freddy Williams*

Valor del contrato:

ETAPA PRECONTRACTUAL

Nota: en caso de ser Persona Única deberá presentar la documentación de la empresa y el Representante Legal

| No | DOCUMENTOS | Cumple | | No aplica | C.I |
|----|---|-------------------------------------|----|-------------------------------------|-----|
| | | Sí | No | | |
| 1 | Formato Único de Hoja de vida (original, diligenciada, firmada y sus respectivos anexos) Persona natural y/o Jurídica | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| 2 | Declaración Juramentada de Bienes y Rentas (original, diligenciada y firmada) | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| 3 | Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| 4 | Fotocopia OCCRE | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| 5 | Fotocopia de la Libreta Militar < 50 años | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| 6 | Certificado Antecedentes Judiciales (no superior a 3 meses) Persona natural y/o Jurídica | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| 7 | Certificado de Antecedentes disciplinarios Procuraduría (no superior a 3 meses) Persona natural y/o Jurídica | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| 8 | Certificado de Antecedentes Fiscales de la Contraloría (no superior a 3 meses) Persona natural /jurídica | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| 9 | Certificado de medidas correctivas RNMC (no superior a 3 meses) Persona natural y/o Jurídica | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| 10 | Certificados de estudios | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| 11 | Certificados de experiencia | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| 12 | Registro Único Tributario - RUT | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| 13 | Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| 14 | Inscripción SECOP | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| 15 | Certificado de Cuenta Bancaria | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| 16 | Certificado de Existencia y Representación Legal | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 17 | Estudio de Conveniencia | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input checked="" type="checkbox"/> | |
| 18 | Certificado de Disponibilidad Presupuestal | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |
| 19 | Competencias del cargo | | | | |
| 20 | Certificado medico ocupacional (no superior a 2 años) | <input checked="" type="checkbox"/> | | | |

FIRMAS DE REVISIÓN

Supervisor del contrato

Director jurídico

Jefe de Control Interno

Freddy Williams



GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL

Fecha de aprobación:
14/01/2021

**LISTA DE CHEQUEO PARA PROCESO
DE CONTRATACIÓN**

Versión: 02

Aprobado por: Jefe de planeación

DOCUMENTACIÓN ADICIONAL

| No | DOCUMENTOS | Cumple | | No aplica | C.I. |
|----|-------------------------------------|--------|----|-----------|------|
| | | Sí | No | | |
| 21 | Declaración de Renta | | | | |
| 22 | Estados financieros | | | | |
| 23 | Registro Único de Proponentes - RUP | | | | |
| 24 | Pago de parafiscales | | | | |
| 25 | Cotización | | | | |
| 26 | Formato de escogencia de oferente | | | | |
| 27 | Certificado de Contador Público | | | | |

ETAPA CONTRACTUAL Y DE EJECUCIÓN

| | | | | | |
|----|--------------------------------------|---|--|---|--|
| 28 | Contrato | ✓ | | | |
| 29 | Póliza | | | ✓ | |
| 30 | Resolución de aprobación de póliza | | | ✓ | |
| 31 | Afiliación a Riesgos Laborales | ✓ | | | |
| 32 | Certificado de Registro Presupuestal | ✓ | | | |
| 33 | Acta de inicio | ✓ | | | |
| 34 | Informe final de ejecución | | | | |
| 35 | Acta de liquidación | | | | |

ADICIONAL

| | | | | | |
|----|---------|--|--|--|--|
| 36 | Otrosí | | | | |
| 37 | Archivo | | | | |

FIRMAS DE REVISIÓN

| Supervisor del contrato | Director Jurídico | Jefe de Control Interno |
|-------------------------|-------------------|-------------------------|
| | | |

ANOTACIONES

1. Cada dependencia responsable debe velar por la idoneidad de los documentos que solicita al contratista, así como de la veracidad de los que debe expedir. Lo cual garantiza con su firma.
2. La custodia del contrato queda en cabeza del Director Jurídico, o del personal que se contrate para tal fin, hasta que se suscriba Acta de Liquidación, momento en el cual se realizará el respectivo archivo.
3. La Oficina de Control Interno deberá verificar el cumplimiento de toda la documentación anteriormente mencionada.



Libertad y Orden

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

ENTIDAD RECEPTORA

1 DATOS PERSONALES

| | | | | | |
|--|--|---|--|----------------------------|--|
| PRIMER APELLIDO Williams | | SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA) Nelson | | NOMBRES Edmiston | |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN C.C. <input checked="" type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> No. 18.011.929 | | | SEXO F <input type="checkbox"/> M <input checked="" type="checkbox"/> | | NACIONALIDAD COL. <input checked="" type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> |
| LIBRETA MILITAR PRIMERA CLASE <input type="checkbox"/> SEGUNDA CLASE <input checked="" type="checkbox"/> | | NÚMERO 18.011.929 | | D.M. _____ | |
| FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO FECHA DÍA 09 MES 09 AÑO 1985 | | | DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA Loma Shingle Hill | | |
| PAÍS Colombia | | | PAÍS Colombia | | DEPTO San Andrés Islas |
| DEPTO San Andrés Islas | | | MUNICIPIO San Andrés Isla | | TELÉFONO 318 450 6655 |
| MUNICIPIO San Andrés Isla | | | EMAIL eddie.evie@gmail.com | | |

2 FORMACIÓN ACADÉMICA

EDUCACIÓN BÁSICA Y MEDIA
MARQUE CON UNA X EL ÚLTIMO GRADO APROBADO (LOS GRADOS DE 1o. A 6o. DE BACHILLERATO EQUIVALEN A LOS GRADOS 6o. A 11o. DE EDUCACIÓN BÁSICA SECUNDARIA Y MEDIA)

| EDUCACIÓN BÁSICA | | | | | | | | | | | TÍTULO OBTENIDO: | | | |
|------------------|-----|-----|-----|-----|------------|-----|-----|-----|------|-------|------------------|-----------|-----|-------------|
| PRIMARIA | | | | | SECUNDARIA | | | | | MEDIA | FECHA DE GRADO | | | |
| 1o. | 2o. | 3o. | 4o. | 5o. | 6o. | 7o. | 8o. | 9o. | 10o. | 11o. | MES | 12 | AÑO | 2002 |

EDUCACION SUPERIOR (PREGRADO Y POSTGRADO)
DILIGENCIE ESTE PUNTO EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO, EN MODALIDAD ACADÉMICA ESCRIBA:
TC (TÉCNICA), **TL** (TECNOLÓGICA), **TE** (TECNOLÓGICA ESPECIALIZADA), **UN** (UNIVERSITARIA),
ES (ESPECIALIZACIÓN), **MG** (MAESTRÍA O MAGISTER), **DOC** (DOCTORADO O PHD),
RELACIONE AL FRENTE EL NÚMERO DE LA TARJETA PROFESIONAL (SI ÉSTA HA SIDO PREVISTA EN UNA LEY).

| MODALIDAD ACADÉMICA | No. SEMESTRES APROBADOS | GRADUADO | | NOMBRE DE LOS ESTUDIOS O TÍTULO OBTENIDO | TERMINACIÓN | | | No. DE TARJETA PROFESIONAL |
|---------------------|-------------------------|-------------------------------------|----|---|-------------|-----------|-----------|----------------------------|
| | | SI | NO | | MES | AÑO | | |
| UN | 08 | <input checked="" type="checkbox"/> | | Profesional En Ministerios Cristianos y Estudios Religiosos | 12 | 20 | 12 | N/A |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |

ESPECÍFIQUE LOS IDIOMAS DIFERENTES AL ESPAÑOL QUE: HABLA, LEE, ESCRIBE DE FORMA REGULAR (R), BIEN (B) O MUY BIEN (MB)

| IDIOMA | LO HABLA | | | LO LEE | | | LO ESCRIBE | | |
|----------------|----------|---|-------------------------------------|--------|---|-------------------------------------|------------|---|-------------------------------------|
| | R | B | MB | R | B | MB | R | B | MB |
| English | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Español | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> | | | <input checked="" type="checkbox"/> |

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

| | | | |
|---|--|---|--------------------------------|
| RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL. | | | |
| EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Telelsias Canal Regional | PÚBLICA <input checked="" type="checkbox"/> | PRIVADA <input type="checkbox"/> | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO San Andrés Islas | MUNICIPIO San Andrés Isla | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| TELÉFONOS 513 2047 | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="15"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2020"/> | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2020"/> | |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL Traductor, Noticiero: Telelsias News | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN Loma Shingle Hill | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD The Alternative | PÚBLICA <input type="checkbox"/> | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO San Andrés Islas | MUNICIPIO San Andrés Isla | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD thealternative.sai@gmail.com | |
| TELÉFONOS 316 671 8213 | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="25"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="2019"/> | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value=""/> MES <input type="text" value=""/> AÑO <input type="text" value=""/> | |
| CARGO O CONTRATO Pastor Lider | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN Loma Shingle Hill | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD First Baptist Church | PÚBLICA <input type="checkbox"/> | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO San Andrés Islas | MUNICIPIO San Andrés Isla | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD firstbaptistchurch.sai@gmail.com | |
| TELÉFONOS 513 2042 | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="21"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2014"/> | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="31"/> MES <input type="text" value="07"/> AÑO <input type="text" value="2019"/> | |
| CARGO O CONTRATO Pastor Asistente | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN Loma May Mount | |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD First Baptist School | PÚBLICA <input type="checkbox"/> | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO San Andrés Islas | MUNICIPIO San Andrés Isla | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD | |
| TELÉFONOS 513 3411 | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text" value="27"/> MES <input type="text" value="01"/> AÑO <input type="text" value="2014"/> | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2019"/> | |
| CARGO O CONTRATO Docente de Religión, Filosofía y Ética | DEPENDENCIA | DIRECCIÓN Loma May Mount | |

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MÁS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO HOJA DE VIDA

Persona Natural
(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

3 EXPERIENCIA LABORAL

RELACIONE SU EXPERIENCIA LABORAL O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN ESTRICTO ORDEN CRONOLÓGICO COMENZANDO POR EL ACTUAL.

| EMPLEO ACTUAL O CONTRATO VIGENTE | | | |
|--|--|---|--|
| EMPRESA O ENTIDAD Connell Baptist Church | PÚBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS Estados Unidos |
| DEPARTAMENTO Texas | MUNICIPIO Fort Worth | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD connell@connellchurch.org |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text" value="03"/> AÑO <input type="text" value="2012"/> | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text" value="12"/> AÑO <input type="text" value="2013"/> |
| CARGO O CONTRATO ACTUAL Pastor de Juvenil | DEPENDENCIA | | DIRECCIÓN 4736 Bryce Avenue Fort Worth, Texas. 76107 |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Fellowship of Joy Church | PÚBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS Estados Unidos |
| DEPARTAMENTO Texas | MUNICIPIO Grand Prairie | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text" value="08"/> AÑO <input type="text" value="2009"/> | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2012"/> |
| CARGO O CONTRATO Asistente Ministerio: Niños y Adolescentes | DEPENDENCIA | | DIRECCIÓN |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Dallas Baptist University | PÚBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS Estados Unidos |
| DEPARTAMENTO Texas | MUNICIPIO Dallas | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
| TELÉFONOS 214 333 7100 | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text" value="02"/> AÑO <input type="text" value="2010"/> | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text" value="30"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="2012"/> |
| CARGO O CONTRATO Asistente de Oficina, Facultad Estudios Profesionales | DEPENDENCIA | | DIRECCIÓN 3000 Mountain Creek Parkway Dallas, Texas. 75211 |
| EMPLEO O CONTRATO ANTERIOR | | | |
| EMPRESA O ENTIDAD Hotel Miramar | PÚBLICA | PRIVADA <input checked="" type="checkbox"/> | PAÍS Colombia |
| DEPARTAMENTO San Andrés Islas | MUNICIPIO San Andrés Isla | | CORREO ELECTRÓNICO ENTIDAD |
| TELÉFONOS | FECHA DE INGRESO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text" value="05"/> AÑO <input type="text" value="2006"/> | | FECHA DE RETIRO DÍA <input type="text"/> MES <input type="text" value="11"/> AÑO <input type="text" value="2007"/> |
| CARGO O CONTRATO Mensajero | DEPENDENCIA | | DIRECCIÓN |

NOTA: SI REQUIERE ADICIONAR MÁS EXPERIENCIA LABORAL, IMPRIMA NUEVAMENTE ESTA HOJA.

FORMATO ÚNICO
HOJA DE VIDA

Persona Natural

(Leyes 190 de 1995, 489 y 443 de 1998)

4 TIEMPO TOTAL DE EXPERIENCIA

INDIQUE EL TIEMPO TOTAL DE SU EXPERIENCIA LABORAL EN NÚMERO DE AÑOS Y MESES.

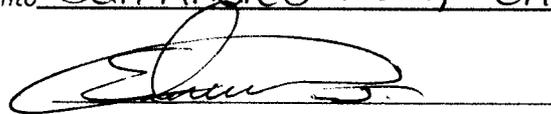
| OCUPACIÓN | TIEMPO DE EXPERIENCIA | |
|---------------------------------|-----------------------|-----------|
| | AÑOS | MESES |
| SERVIDOR PÚBLICO | | 11 |
| EMPLEADO DEL SECTOR PRIVADO | 14 | |
| TRABAJADOR INDEPENDIENTE | 3 | |
| TOTAL TIEMPO EXPERIENCIA | 17 | 11 |

5 FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

MANIFIESTO BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO QUE SI NO ME ENCUENTRO DENTRO DE LAS CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD DEL ORDEN CONSTITUCIONAL O LEGAL, PARA EJERCER CARGOS EMPLEOS PÚBLICOS O PARA CELEBRAR CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA.

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, CERTIFICO QUE LOS DATOS POR MI ANOTADOS EN EL PRESENTE FORMATO ÚNICO DE HOJA DE VIDA, SON VERACES, (ARTÍCULO 5o. DE LA LEY 190/95).

Ciudad y fecha de diligenciamiento San Andres islas, Enero 18, 2021



FIRMA DEL SERVIDOR PÚBLICO O CONTRATISTA

6 OBSERVACIONES DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS Y/O CONTRATOS

CERTIFICO QUE LA INFORMACIÓN AQUÍ SUMINISTRADA HA SIDO CONSTATADA FRENTE A LOS DOCUMENTOS QUE HAN SIDO PRESENTADOS COMO SOPORTE.

Ciudad y fecha

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DE PERSONAL O DE CONTRATOS

FORMULARIO UNICO
DECLARACIÓN JURAMENTADA DE BIENES Y RENTAS
Y ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA
PERSONA NATURAL
(LEY 190 DE 1995)

ENTIDAD RECEPTORA

1. DECLARACION JURAMENTADA

1.1. DE BIENES Y RENTAS

YO, EDMISTON WILLIAMS NELSON

IDENTIFICADO CON: C.C. X C.E. T.I. N° 18.011.929 CON DOMICILIO PRINCIPAL EN:

País COLOMBIA Departamento San Andrés Islas Municipio San Andres Isla

Dirección Loma Shingle Hill Teléfonos 318 450 6655

Y TENIENDO COMO PARIENTES DE PRIMER GRADO DE CONSANGUINIDAD A:

| NOMBRES Y APELLIDOS | DOCUMENTO DE IDENTIDAD | PARIENTESCO |
|-----------------------|------------------------|-------------|
| Ester Nelson Myles | 39.153.860 | Madre |
| Enam Williams Howard | 1.123.893.580 | Hijo |
| Emmet Williams Howard | 1.123.639.308 | Hijo |
| | | |
| | | |
| | | |

DECLARO, EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 122, INCISO 3°, DE LA CONSTITUCION POLITICA DE COLOMBIA Y EN LOS ARTICULOS 13 Y 14 DE LA LEY 190 DE 1995, PARA TOMAR POSESION PARA RETIRARME PARA ACTUALIZACION PARA MODIFICAR LOS DATOS CONSIGNADOS PREVIAMENTE QUE LOS UNICOS BIENES Y RENTAS QUE POSEO A LA FECHA, EN FORMA PERSONAL O POR INTERPUESTA PERSONA, SON LOS QUE RELACIONO A CONTINUACION:

a) Los ingresos y rentas que obtuve en el "último" año gravable fueron:

| CONCEPTO | VALOR |
|-------------------------------------|-------------------|
| SALARIOS Y DEMÁS INGRESOS LABORALES | 45,000,000 |
| CESANTIAS E INTERESES DE CESANTIAS | |
| GASTOS DE REPRESENTACION | - 0 |
| ARRIENDOS | - 0 |
| HONORARIOS | - 0 |
| OTROS INGRESOS Y RENTAS | - 0 |
| TOTAL | 45,000,000 |

b) Las cuentas corrientes y de ahorro que poseo en Colombia y en el exterior son:

| ENTIDAD FINANCIERA | TIPO DE CUENTA | NUMERO DE CUENTA | LA | SEDE DE LA CUENTA | SALDO DE LA CUENTA |
|--------------------|----------------|------------------|----|-------------------|--------------------|
| Davienda | Ahorros | 550266000233913 | | San Andres Islas | |
| | | | | | |
| | | | | | |

c) Mis bienes patrimoniales son los siguientes:

| TIPO DE BIEN | IDENTIFICACION DEL BIEN | VALOR |
|--------------|-------------------------|-------|
| N/A | N/A | N/A |
| | | |
| | | |

EMPLEADOR O CONTRATANTE

1.1. DE BIENES Y RENTAS (CONTINUACION)

d) Las acreencias y obligaciones vigentes a la fecha son:

| ENTIDAD O PERSONA | CONCEPTO | VALOR |
|-------------------|----------|-------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

1.2. DE PARTICIPACION EN JUNTAS, CONSEJOS, CORPORACIONES, SOCIEDADES Y ASOCIACIONES

a) En la actualidad participo como miembro de las siguientes juntas y consejos directivos:

| ENTIDAD O INSTITUCION | CALIDAD DE MIEMBRO |
|-----------------------|--------------------|
| | |
| | |
| | |

b) A la fecha soy socio de las siguientes corporaciones, sociedades y/o asociaciones:

| CORPORACION, SOCIEDAD O ASOCIACION | CALIDAD DE SOCIO |
|------------------------------------|------------------|
| | |
| | |
| | |

c) En la actualidad: SI NO tengo sociedad conyugal o de hecho vigente, con:

| | | |
|---|---|---------------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS DEL CONYUGE Keshia Howard Livingston | DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. X C.E. T.I. | N° 1.123.622.469 |
|---|---|---------------------|

2. ACTIVIDAD ECONOMICA PRIVADA

Las actividades económicas de carácter privado, adicionales a las declaradas anteriormente, que he venido desarrollando de forma ocasional o permanente son las siguientes:

| DETALLE DE LAS ACTIVIDADES | FORMA DE PARTICIPACION |
|----------------------------|------------------------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

3. FIRMA



FIRMA DEL FUNCIONARIO O CONTRATISTA

San Andres Islas, Enero 18, 2021

CIUDAD Y FECHA

DAFP-1/AP

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJÉRCITO NACIONAL**



COMANDO DE RECLUTAMIENTO Y CONTROL RESERVAS

EL SUSCRITO OFICIAL DE ATENCIÓN AL USUARIO

CERTIFICA

Que el señor EDMISTON WILLIAMS NELSON identificado con Cédula de Ciudadanía No. 18011929, presenta los siguientes datos referentes a la definición de su situación militar:

Primer Nombre: EDMISTON
Segundo Nombre:
Primer Apellido: WILLIAMS
Segundo Apellido: NELSON
Tipo Documento: Cédula de Ciudadanía
Número Documento: 18011929
Clase Libreta Militar: Segunda Clase

**ESTA CERTIFICACIÓN ES GRATUITA
NO ES VÁLIDA COMO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN MILITAR
NO REEMPLAZA SU LIBRETA MILITAR**

Se firma y se expide en Bogotá D.C. a los 16 días del mes de Enero de 2021, a las 10:09:51 PM.

Cordialmente,

CR. MILTON CESAR ESCOBAR GALLEGO
Director de Reclutamiento - Ejército Nacional

Generó: Sistema Fénix



FE EN LA CAUSA
"ESTAMOS EN EL CORAZÓN DE LOS COLOMBIANOS Y AHÍ NOS VAMOS A QUEDAR"
JEFATURA DE RECLUTAMIENTO DEL EJÉRCITO
AVENIDA CARACAS No. 9-51 PBX:(1) 3362211 BOGOTÁ D.C.



ST-07
SIDR
33433
333
31.4380012
31.4380012
31.4380012

COMANDO EN JEFE FUERZAS ARMADAS COLOMBIANAS EJERCITO NACIONAL

- para el servicio público y es requisito presentarlo para los siguientes casos:
 - para la inscripción en empleos públicos o privados
 - para la inscripción administrativa
 - para obtener el permiso de licencia para conducir vehículos
 - para inscribirse como profesional y ejercer la profesión
 - para contratar con cualquier entidad pública o privada
 - para obtener el pasaporte e ingresar a la universidad

- para el cumplimiento de convocatoria de reservas, de llamamiento especial o de movilización, en cuyo caso la presentación inmediata en el cuerpo de tropa más cercano al lugar de residencia con el fin de recibir instrucciones.

EL COMENDANTE GARCIA CARLOS L.

COMENDANTE DE ZONA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **18.011.929**

WILLIAMS NELSON
APELLIDOS

EDMISTON
NOMBRES

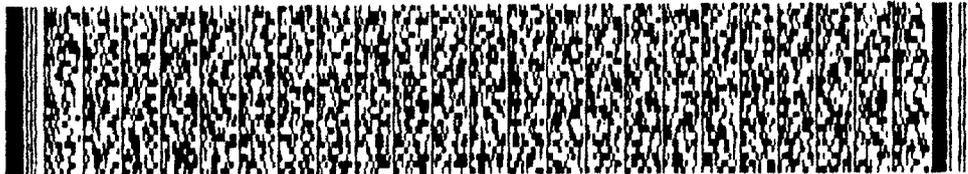
Edmiston Williams Nelson
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **09-SEP-1985**
SAN ANDRES
(SANANDRES)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 **B+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO
02-OCT-2003 SAN ANDRES
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabeatriz Rengifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



P-5600100-70124898-M-0018011929-20040324

02910 04084P 02 132223313



REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO ARCHIPIELAGO DE SAN ANDRES,
PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA ISLAS



C.C. 18011929
WILLIAMS NELSON
EDMISTON

NACIMIENTO: 09/09/1985

LUGAR: SAN ANDRES I., SAN ANDRES I.

SEXO: M ESTATURA: 1.67

GS RH: B+ EXPEDIDA: 05/11/2004

Catherine Arbelo
DIRECTOR OCCRE

OFICINA DE CONTROL DE CIRCULACION Y RESIDENCIA

LOS RESIDENTES TEMPORALES CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DE LOS ARTICULOS 5 Y 10 DEL DECRETO 2762 DE 1.991 SOLO PODRAN EJECUTAR LAS ACTIVIDADES Y POR EL TIEMPO PARA EL CUAL HAN SIDO AUTORIZADOS CON EL PORTE DE ESTA TARJETA.

THE TEMPORAL RESIDENTS IN ACCORDING TO THE ARTICLES 5 AND 10 OF THE DECREE 2762 OF 1.991 DURING THE TIME THEY HAVE BEEN AUTHORIZED CAN ONLY EXECUTE THE ACTIVITY THAT MOTIVATED THE CONFERRING OF THIS CARD.

INSULAR - ARCHIPELAGO - ISLANDS

Dallas Baptist University

has conferred upon
Edmiston Williams Nelson

the degree of
Bachelor of Arts and Sciences

and all the rights and privileges thereto appertaining.

In testimony thereof, the Board of Trustees, upon recommendation of the Faculty, has granted this Diploma bearing the seal of the University, dated at Dallas, Texas, on this fourteenth day of December, A. D., two thousand and twelve.

Charles F. ...
Chair, Board of Trustees

Grace ...
Secretary, Board of Trustees

Henry R. Cook
President

Samuel ...
Provost

TRADUCCIÓN OFICIAL DE UN DIPLOMA UNIVERSITARIO

EDMISTON WILLIAMS NELSON
DALLAS BAPTIST UNIVERSITY

Confiere al Señor

Edmiston Williams Nelson

El título de

Pregrado en Artes y Ciencias

Con todos los derechos y privilegios que este título conlleva. En constancia de lo cual, bajo recomendación del Cuerpo Docente, El Consejo de Regentes le hace entrega de este Diploma, que lleva el sello de la Universidad, firmado en Dallas, Texas, el día catorce de diciembre de diciembre de dos mil doce.

Firmado
(Firma manuscrita ilegible)
Presidente del Consejo Directivo

(Firma ilegible)
Presidente

Firmado
Firma ilegible
Secretario Consejo de Regentes

(Firma ilegible)
Vice-Rector

(HAY SELLO)

REVERSO DEL DOCUMENTO:
ESTADO DE TEXAS
CONDADO DE DALLAS

Hoy 5 de junio de 2015 certifico que el presente diploma, perteneciente a Edmiston Williams Nelson, corresponde a un documento original verdadero, exacto, completo y no alterado.

Firmado,
Linda Roney
(Firma manuscrita)

JUANA FLORES GARCIA MUNOZ
Traductora e Interprete Oficial
Inglés - Español - Inglés
Resolución No. 953 de Nov. 23, 2000

Firmado ante mi bajo juramento este 5 de junio de 2015 por Linda Roney.

Firma por el notario público para el estado de Texas (firma manuscrita).
Mi comisión expira el 10 de mayo de 2015

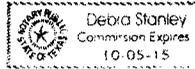
STATE OF TEXAS
COUNTY OF DALLAS

On this the 5th day of June, 2015, I certify that this diploma of Emiston Williams Nelson is a true, exact, complete and unaltered original document.

Linda Roney
Linda Roney, Registrar

Sworn to and subscribed before me on the 5th day of June, 2015 by Linda Roney.

Debra Stanley
Notary Public in and for the State of Texas



Commission expires 10/05/15

TRADUCCIÓN OFICIAL DE UN DIPLOMA UNIVERSITARIO

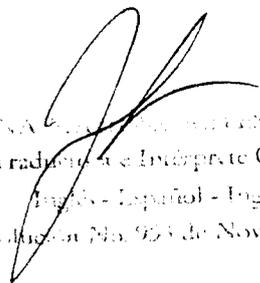
EDMISTON WILLIAMS NELSON

Sello: Debra Stanley

Mi Comisión Expira el 10 de mayo de 2015

Nota del Traductor Oficial: Certifico de mi idoneidad para traducir desde y hacia el idioma inglés. Esta es la traducción de un documento original que me fue presentado en lengua inglesa. Traducido el 30 de mayo de 2016.

JUANA MAHISSA REYES MUÑOZ
Traductora e Intérprete Oficial
Español-Inglés-Español
Resolución 953 de Noviembre 23, 2001


JUANA MAHISSA REYES MUÑOZ
Traductora e Intérprete Oficial
Inglés-Español - Inglés
Resolución No. 953 de Nov. 23, 2001



The State of Texas

Secretary of State

Not for use within the United States of America

This Apostille only certifies the signature, the capacity of the signer and the seal or stamp it bears. It does not certify the content of the document for which it was issued.

Certificate Validation available at www.sos.state.tx.us

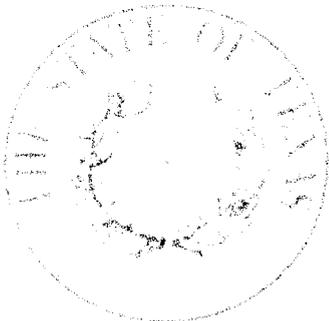
APOSTILLE

(Convention de La Haye du 5 Octobre 1961)

- | | |
|--------------------------------|--|
| 1. Country | United States of America |
| This public document | |
| 2. has been signed by | DEBRA STANLEY |
| 3. acting in the capacity of | Notary Public, State of Texas |
| 4. and bears the seal/stamp of | DEBRA STANLEY, Notary Public, State of Texas, Commission Expires: 10-05-15 |

CERTIFIED

- | | |
|---------------------------------------|---------------------|
| 5. at Austin, Texas | 6. on June 24, 2015 |
| 7. by the Secretary of State of Texas | |
| 8. Certificate No. 10234033 | |
| 9. Seal | 10. Signature: |



A handwritten signature in black ink, appearing to read "Carlos H. Cascos", written over a horizontal line.

Carlos H. Cascos
Secretary of State

GF/eg

TRADUCCIÓN DE UNA APOSTILLA

SELLO
ESTADO DE TEXAS

SECRETARIO DEL ESTADO

Para ser presentado fuera de los Estados Unidos de Norteamérica
La presente Apostilla certifica únicamente la firma, la competencia de quien firma el documento, y el sello o estampilla que aparece en el mismo.
No certifica el contenido del documento al cual acompaña.
Se puede consultar su Validación de certificación en el sitio www.sos.state.tx.us

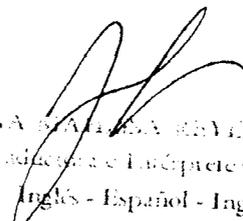
APOSTILLA

(Convención de La Haya, Octubre 5 de 1961)

1. País: Estados Unidos de América
2. El presente documento público ha sido firmado por
DEBRA STANLEY
3. en calidad de *Notario Público, Estado de Texas*
4. y lleva el sello de **DEBRA STANLEY**
Notario Público, Estado de Texas,
En Comisión hasta el 10-05-15

CERTIFICADO

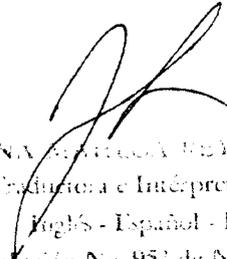
5. en Austin, Texas
6. el día 24 de junio de 2015
7. por el Secretario del Estado de Texas
8. Certificado Número 10234033
9. Sello: HAY SELLO, El Gran Sello del Secretario del Estado de Texas
10. Firma: Carlos H. Cascos
Secretario del Estado de Texas (Hay firma)


JUANA PATRICIA REYES MUÑOZ
Traductora e Intérprete Oficial
Inglés - Español - Inglés
Resolución No. 953 de Nov. 23, 2000

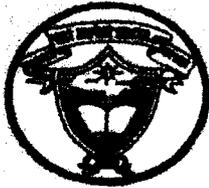
Nota del Traductor Oficial: Certifico de mi idoneidad para traducir desde y hacia el idioma inglés. Esta es la traducción de un documento original que me fuera presentado en lengua inglesa.

Traducido el 30 de mayo de 2016

JUANA MAHISSA REYES MUÑOZ
Traductora e Intérprete Oficial
Español-Inglés-Español
Resolución 953 de Noviembre 23, 2001



JUANA MAHISSA REYES MUÑOZ
Traductora e Intérprete Oficial
Inglés - Español - Inglés
Resolución No. 953 de Nov. 23, 2001



FIRST BAPTIST SCHOOL

Founded in 1844

Approved by Resolution 003624 of the 1st of September 2014 Issued by the Departmental Government of the Archipelago of San Andres, Providence and Saint Catalina

4th avenue 27-54 Telephone 5133411

DANE CODE: 388001000843

ICFES CODE: 128926

NIT: 827000677-6

San Andres, Island

EL SUSCRITO RECTOR DEL FIRST BAPTIST SCHOOL

CERTIFICA

Que EDMISTON WILLIAMS NELSON Identificado con cedula de ciudadanía número 18.011.929 Expedida en San Andrés Isla, Labora en nuestra Institución Educativa en el cargo de docente desde Enero de 2014, hasta la fecha Sigue Vinculado con contrato a término fijo.

Para Constancia se firma en San Andrés Isla, a los 28 días del mes de Febrero de 2019


ALONSO FORBES POMARE



First Baptist Church

San Andres Island

Charters #03 – Jan. 22, 1931 & #151 – Aug. 18, 2005 ~ Nit: 892.400.026-4
Rev. Raymond Howard Britton, Senior Pastor

LOS SUSCRITOS PASTOR Y TESORERA DE LA PRIMERA IGLESIA BAUTISTA
LA LOMA

CERTIFICAN:

Que el Señor **EDMISTON WILLIAMS NELSON**, portador de la Cédula de Ciudadanía No. 18.011.929 expedida en San Andrés isla, esta prestando sus servicios como Asistente al Pastor desde el tres (3) de Julio del año 2014 con una asignación mensual de CUATRO MILLONES QUINIENTOS MIL (\$4.500.000) 00/100 m/CTE.

Esta constancia se firma en San Andrés Isla, a los veinte y ocho (28) días del mes de Febrero del 2019.

RAYMOND HOWARD BRITTON
Pastor Primera Iglesia Bautista

DELVINA DOWNS BOWIE
Tesorera



Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 23:52:06 horas del 17/01/2021, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía N° **18011929**

Apellidos y Nombres: **WILLIAMS NELSON EDMISTON**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las [preguntas frecuentes](#) o acérquese a las [instalaciones de la Policía Nacional](#) más cercanas.

[Volver al Inicio](#)

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES
CERTIFICADO ORDINARIO
No. 157410614



WEB
12:34:03
Hoja 1 de 01

Bogotá DC, 05 de enero del 2021

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) EDMISTON WILLIAMS NELSON identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 18011929:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de providencias ejecutoriadas dentro de los cinco (5) años anteriores a su expedición y, en todo caso, aquellas que se refieren a sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes en dicho momento. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 174 Ley 734 de 2002).

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: <http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html>

MARIO ENRIQUE CASTRO GONZALEZ
Jefe División Centro de Atención al Público (CAP)

ATENCIÓN :

ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.



CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPUBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 05 de enero de 2021, a las 12:43:30, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

| | |
|------------------------|----------------------|
| Tipo Documento | CC |
| No. Identificación | 18011929 |
| Código de Verificación | 18011929210105124330 |

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

FERNANDO ALFONSO CRUZ MONTOYA
CONTRALOR DELEGADO (E)

Digitó y Revisó: WEB

Con el Código de Verificación puede constatar la autenticidad del Certificado.
Carrera 69 No. 44-35 Piso 1. Código Postal 111071. PBX 5187000 - Bogotá D.C.
Colombia Contraloría General NC, BOGOTÁ, D.C.

Página 1 de 1



Sistema Registro Nacional de Medidas Correctivas RNMC

Consulta Ciudadano

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que a la fecha, 17/01/2021 11:56:23 p. m. el ciudadano con Cédula de Ciudadanía N°. **18011929** y Nombre: **EDMISTON WILLIAMS NELSON**.

NO TIENE MEDIDAS CORRECTIVAS PENDIENTES POR CUMPLIR.

De conformidad con la Ley 1801 de 2016 "Por la cual se expide el Código Nacional de Seguridad y Convivencia Ciudadana". Registro interno de validación No. **18903629**. La persona interesada podrá verificar la autenticidad del presente documento a través de la página web institucional digitando <https://www.policia.gov.co> menú ciudadanos/ consulta medidas correctivas, con el documento de identidad y la fecha de expedición del mismo. Esta consulta es válida siempre y cuando el número de cédula corresponda con el documento de identidad suministrado.

Nueva Búsqueda

Imprimir

Información

5159000

Policía Nacional de Colombia
Dirección General - Cra. 59 No. 25 - 21
Centro Administrativo Nacional (CAN) Bogotá D.C.
Línea de atención: 018000-910112

www.policia.gov.co



2. Concepto: 0 1 Inscripción

Espacio reservado para la DIAN



4. Número de formulario

14382479280



(415)7707212489984(8020) 000001438247928 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT):

1 8 0 1 1 9 2 9 -

6. DV

1

12. Dirección seccional

Impuestos y Aduanas de San Andrés

14. Buzón electrónico

2 7

IDENTIFICACION

24. Tipo de contribuyente:

Persona natural o sucesión ilíquida

2

25. Tipo de documento:

Cédula de Ciudadanía

1 3

26. Número de identificación:

1 8 0 1 1 9 2 9

27. Fecha expedición:

2 0 0 3 1 0 0 2

Lugar de expedición

COLOMBIA

28. País:

1 6 9

29. Departamento:

San Andrés

8 8

30. Ciudad/Municipio:

San Andrés

0 0 1

31. Primer apellido

WILLIAMS

32. Segundo apellido

NELSON

33. Primer nombre

EDMISTON

34. Otros nombres

35. Razón social:

36. Nombre comercial:

37. Sigla:

UBICACION

País:

COLOMBIA

1 6 9

39. Departamento:

San Andrés

8 8

40. Ciudad/Municipio:

San Andrés

0 0 1

41. Dirección principal

SEC LA LOMA SHINGLE HILL FRENTE SANIDAD

42. Correo electrónico:

eddie.evie@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1:

3 1 8 4 5 0 6 6 5 5

45. Teléfono 2:

CLASIFICACION

Actividad económica

Actividad principal

46. Código:

8 2 9 9

47. Fecha inicio actividad:

2 0 1 6 0 7 2 2

Actividad secundaria

48. Código:

49. Fecha inicio actividad:

50. Código:

Otras actividades

1

2

Ocupación

51. Código:

52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26

53. Código: 2 0

20. Obtención NIT

Obligados aduaneros

Exportadores

| | | | | | | | | | |
|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 |

| | | | | | |
|-----------|----------|----------|---|---|---|
| 55. Forma | 56. Tipo | Servicio | 1 | 2 | 3 |
| | | 57. Modo | | | |
| | | 58. CPC | | | |

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la Inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia Indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos: SI NO

60. No. de Folios: 1

61. Fecha: 2 0 1 6 0 7 2 2

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.

Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre: HOOKER ORTIZ ALFREDO

985. Cargo: Analista II



CE-006 - 0000000100 – 2021

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

| | |
|---------------------------------|----------------------------------|
| TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN | CC 1123622469 |
| NOMBRES Y APELLIDOS | Howard Livingston, Keshia Hilary |
| TIPO DE AFILIADO | Titular |
| TIPO DE TRABAJADOR | Independiente Con Contrato De |
| FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN | 01/04/2015 |
| ESTADO DE AFILIACIÓN | Vigente |
| ESTADO DE SERVICIO | Habilitado |
| REGIMEN | Contributivo |



**SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS
PORVENIR S.A.**

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

CERTIFICA QUE:

EDMISTON WILLIAMS NELSON, identificado(a) con cédula de ciudadanía **18.011.929**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 16 de Enero del 2021.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 18011929 | | WILLIAMS NELSON EDMISTON | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | LOMA SHINGL HILL | SAN ANDRÉS-SAN ANDRÉS | 5120551 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Límite | Pago | Banco | Días Mora | Valor |
| 2020-12 | 2020-12 | 852448543 | 9414338392 | I | 2021/01/12 | 2021/01/06 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | \$295,500 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------|----------|-------------------|-----|----|-----|----|----|----|-----|-----|----|---------|-----|-----|-----|-------|-----|-----|-----|--------|--------|-----|-------------|-----------|--------|-----|-------------|--------------|------|-----|--------|--------|------|-------|--------|-------------|----------|--------|-----------------------|---------------|----|-------------|-----------|--|--|-------------|-----------|--|--|-----|-----|--|--|-------------|----------|--|--|-----|-----|-----------|
| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. | Identificación | Nombre | Ingr | ret | de | bae | td | dp | ap | vsp | cor | vs | sln | lge | lma | vac | avp | vct | lri | vjp | Código | Días | IBC | Aporte | Código | Días | IBC | Aporte | Código | Días | IBC | Aporte | Código | Días | IBC | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | | | \$1,000,000 | \$125,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,000,000 | \$10,500 | | | \$0 | \$0 | \$295,500 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | | | \$1,000,000 | \$125,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,000,000 | \$10,500 | | | \$0 | \$0 | \$295,500 |
| Ciudad: SAN ANDRÉS Depto: SAN ANDRÉS (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | | | \$1,000,000 | \$125,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,000,000 | \$10,500 | | | \$0 | \$0 | \$295,500 |
| 1 | CC | 18011929 | WILLIAMS EDMISTON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | \$1,000,000 | \$160,000 | EP5005 | 30 | \$1,000,000 | \$125,000 | | | 0 | \$0 | \$0 | 14-23 | 30 | \$1,000,000 | \$10,500 | 0 | \$0 | \$0 | No | \$295,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total Afiliados(1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | | | \$1,000,000 | \$125,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,000,000 | \$10,500 | | | \$0 | \$0 | \$295,500 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 18011929 | | WILLIAMS NELSON EDMISTON | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | LOMA SHINGL HILL | SAN ANDRÉS-SAN ANDRÉS | 5120551 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Límite | Pago | Banco | Días Mora | Valor |
| 2020-12 | 2020-12 | 852448543 | 9414338392 | I | 2021/01/12 | 2021/01/06 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | \$295,500 |

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-------------------|----------------|------------------------|------------------|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$160,000 | \$0 | \$0 | \$160,000 |
| PORVENIR | 230301 | 800.224.808 | 8 | 1 | \$160,000 | \$0 | \$0 | \$160,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$10,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860.011.153 | 6 | 1 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$10,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$125,000 |
| SANITAS | EP5005 | 800.251.440 | 6 | 1 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$125,000 |
| TOTAL | | | | 1 | \$295,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 |



Información del usuario

Género Masculino
Cargo
Título Sr.
Nombre completo Edmiston Williams Nelson
Nombre y apellido Edmiston Williams Nelson
Código del empleado
Tipo de documento Cédula de Ciudadanía
Número de documento 18011929
Fecha de emisión
Expedido por
Fecha de expiración
Dirección LOMA SHINGLE HILL
Código postal
Estado
Municipio SAN ANDRS ISLAS
País COLOMBIA
Correo electrónico eddie.evie@gmail.com
Teléfono 3184506655
Celular 3184506655
Número de fax



Configuración

Zona horaria (UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito
Idioma Español (Colombia)
Configuración regional Spanish (Colombia)

Seguridad de la información

Pregunta de seguridad ¿Cuál es tu apodo?
Respuesta Mannas
Celular 3184506655





DAVIVIENDA

CERTIFICADO

**SAN ANDRES,
ARCHIPIELAGO
DE SAN ANDRES,
PROVIDENCIA Y
STA CATALINA,
COLOMBIA,
A quién interese**

16/01/2021

Por medio de la presente hacemos constar que **el señor EDMISTON WILLIAMS NELSON** con **Cédula de Ciudadanía** número **18011929**

Posee en el banco Davivienda:

CUENTA DE AHORROS DAMAS

| | |
|-------------------|-------------------------|
| Número | 0550266000233913 |
| Fecha de apertura | 11/02/2014 |

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA



SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

JERRY RANKIN



| | | | |
|---------------------|--------------------------|--------|-------------|
| Empresa Contratante | INDEPENDIENTE | FECHA | 29/09/2014 |
| Empresa a Trabajar | INDEPENDIENTE | | |
| Tipo de Examen | PRE-INGRESO | | |
| Nombre | EDMISTON WILLIAMS NELSON | Nº | 18011929 |
| Cargo | CONTRATISTA | Ciudad | SAN ANTONIO |

CONCEPTOS GENERALES POR TIPO DE EXAMEN

Examen de PRE-INGRESO

| | | | | | |
|--------------------------------------|-----|--|-----|--|-----|
| Condición de salud sin restricciones | [X] | Condición de salud con restricción que interfiera con su cargo | [] | Condición de salud con restricción que interfiera con su cargo | [] |
|--------------------------------------|-----|--|-----|--|-----|

1.2 Examen Periódico

| | | | | | | | |
|---------------------------|-----|----------|-----|------------------------|-----|--------------|-----|
| Puede continuar laborando | [] | Aplazado | [] | Reasignación de tareas | [] | Temporalidad | [] |
|---------------------------|-----|----------|-----|------------------------|-----|--------------|-----|

1.3 Examen periódico seguimiento de recomendaciones

| | | | | | | | |
|---------------------------|-----|--|-----|------------------------|-----|--------------|-----|
| Puede continuar laborando | [] | Condición de salud con restricción que interfiera con su cargo | [] | Reasignación de tareas | [] | Temporalidad | [] |
|---------------------------|-----|--|-----|------------------------|-----|--------------|-----|

1.4 Reintegro / Post - Incapacidad

| | | | | | | | |
|--------------------------------------|-----|--|-----|------------------------|-----|--------------|-----|
| Reincorporación al Puesto de trabajo | [] | Condición de salud con restricción que interfiera con su cargo | [] | Reasignación de tareas | [] | Temporalidad | [] |
|--------------------------------------|-----|--|-----|------------------------|-----|--------------|-----|

1.5 EGRESO

Realizado []

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

| | | | | | | |
|------------|--------------|-------------|---------------------|-------------|--------------|-------|
| Optometría | Espironetría | Audiometría | Prueba Psicotécnica | Visiometría | Laboratorios | Otras |
| [] | [] | [] | [] | [] | [] | [] |

CONCEPTO DE ACUERDO AL ÉNFASIS

| Enfasis | Apto | No cumple | Condición de salud con restricción que interfiera con su cargo | Observaciones |
|---------------------|------|-----------|--|---------------|
| Seguridad vial | [] | [] | | |
| Espacios confinados | [] | [] | | |
| Alturas | [] | [] | | |
| Alimentos | [] | [] | | |
| Actividad deportiva | [] | [] | | |
| Brigadista | [] | [] | | |
| Medicamentos | [] | [] | | |

ÉNFASIS OSTROMUSCULAR REALIZADO [SI]

RECOMENDACIONES GENERALES

| | | | | | |
|--|-----|--|-----|---|-----|
| Control Nutricional en su EPS | [] | Control periódico por PyP en su EPS | [] | Remisión a su EPS por medicina General o especializada. | [] |
| Continuar manejo Médico | [] | Uso de E.P.P. de acuerdo al cargo | [X] | Inicio o continuar actividad física mínimo 3 veces por semana | [] |
| Control periódico ocupacional | [X] | Pausas Activas. | [X] | | |
| Habitos de vida saludable | [X] | Ingreso a P.V.E | [] | Realización a EPS/ARL | [] |
| Posturas Ergonómicas | [X] | Uso de bloqueador Solar | [] | Realización de pruebas complementarias | [] |
| Recomendaciones para manejo de cargas. | [X] | Siglas EPS, Entidad Promotora de salud - PYP, Promoción y Prevención -ARL Administradora de Riesgos Laborales. | | | |

Observaciones: HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, PAUSE ACTIVIDAD FISICA FRECUENTE, CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA.

Priorizar en los programas de vigilancia, los riesgos definidos en la matriz de la entidad.

RECOMENDACIONES OCUPACIONALES PREVENTIVAS

| | |
|---|-----|
| OSTROMUSCULAR: Higiene Postural, estiramientos, Pausas activas | [X] |
| MANIPULACION DE ALIMENTOS: Lavado de manos; BPM (Buenas Prácticas de Manufactura) | [] |
| VISTAL: Pausas activas visuales, iluminación adecuada en el puesto de trabajo. Educación y prevención en higiene visual, Uso de protección visual según tipo de exposición. | [] |
| ALTURAS: Certificación en alturas y Capacitación al personal. | [] |
| PIEL: Reportar alteraciones en la piel, uso de protección en zonas expuestas a agentes irritantes. | [] |
| RESPIRATORIA: Protección según exposición, Uso de E.P.R. (elementos de protección respiratoria). | [] |
| BIOLOGICO: Verificación del esquema de vacunación, Uso de elementos de bioseguridad según riesgos. | [] |
| ESPACIOS CONFINADOS: Capacitación, Acompañamiento durante la labor, Sistemas de seguridad de emergencia | [] |
| CUIDADO DE LA VOZ: Calentamiento y reposo vocal, educación de uso adecuado para la voz. | [] |
| QUIMICO: Enviar marcadores biológicos específicos según exposición en los trabajadores. | [] |
| AUDITIVO: Reposo auditivo extralaboral, Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido | [] |
| TEMPERATURAS EXTREMAS: Capacitación en identificación temprana de signos de alarma, Uso de la ropa adecuada. | [] |
| OTRO | [] |

RECOMENDACIONES / EMPRESA

RECOMENDACIONES / TRABAJADOR

| | |
|--|---|
| CERTIFICO QUE LA INFORMACION QUE HE SUMINISTRADO RESPECTO A MI ESTADO DE SALUD ES REAL Y QUE PUEDE SER CONSTATADA. | |
| FIRMA DEL MÉDICO Pág. Médico: 28040/88 Licencia Salud Ocupacional SST 5019 | FIRMA DEL PACIENTE EDMISTON WILLIAMS NELSON C.C. 18011929 |

LA SUSCRITA GERENTE DE LA SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS, LTDA TELEISLAS

NIT: 827.000.481-1

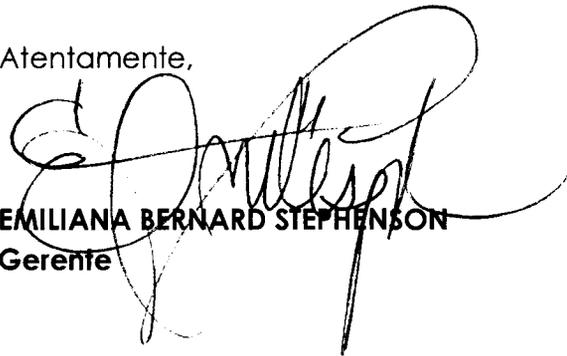
CERTIFICA

Que el señor **EDMISTON WILLIAMS NELSON**, identificado con cedula de ciudadanía No. 18.011.929 de San Andrés Islas, presto sus servicios personales mediante el siguiente contrato:

- Traductor para programas de Television mediante contrato de prestación de servicios No. 016 del 03 de febrero de 2020, hasta el 31 de Diciembre de 2020, por valor de VEINTIUN MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL OCHOSCIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE. (\$21.434.850.00)

Para constancia se firma en San Andrés Isla, a los VEINTIUN (21) días del mes de ENERO del 2021

Atentamente,



EMILIANA BERNARD STEPHENSON
Gerente

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

| | | |
|---|--|------------------------------------|
|  | GESTIÓN CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 15/07/2019 |
| | ESTUDIOS PREVIOS | Versión: 02 |
| | Aprobado por: Orfa Carreño Corpus y Alain Lever Williams | |

| | | |
|------------------------|-------------------------|------------------------|
| DATOS DEL ÁREA GESTORA | DEPENDENCIA SOLICITANTE | DIRECTOR DE PRODUCCIÓN |
| | NOMBRE DEL SERVIDOR | FREDDY WILLIAMS |

ANÁLISIS DE LA PERTINENCIA Y NECESIDAD

Que la **SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LIMITADA, TELEISLAS**, sociedad entre entidad pública del orden departamental, organizada como Empresa Industrial y Comercial del Estado, constituida por escritura pública No. 1846 de la notaría primera de San Andrés del 31 de Diciembre de 1997, inscrita el 18 de Febrero de 1999, bajo el No. 3973 de libro IX, aclarada con las escrituras públicas No. 1318 del 13 de Agosto de 1998 y 1087 del 30 de Junio de 1998, inscritas el 18 de Febrero bajo los número 3974 y 3975 respectivamente del libro IX de la misma notaría, con reforma estatutaria inscrita el 10 de Mayo de 2006 con el No. 543, con NIT 827000481-1, con domicilio en la isla de san Andrés

Que TELEISLAS es un canal que presta el servicio de Televisión Pública Regional, con cobertura en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, de conformidad con lo consagrado en la Ley 14 de 1991, la Ley 182 de 1995, Ley 335 de 1996, Ley 680 del 2001 y demás normas concordantes para el desarrollo de la televisión pública regional en la República de Colombia, para la realización de programas de televisión con contenidos educativos, culturales y de promoción para el desarrollo integral de la comunidad.

Que el Canal Regional de Televisión TELEISLAS, desarrolla su actividad contractual en marco de los postulados del derecho privado, dentro de las condiciones normativas indicadas en el artículo 37 de la Ley 182 de 1995 y el acuerdo 006 de 2015

Que el inciso segundo del artículo 39 de la ley 182 de 1995 estipula que los Canales Regionales de Televisión son sociedades entre entidades públicas organizadas como empresas Industriales y Comerciales del estado y que, en ejercicio del artículo 85 de la Ley 489 de 1998, cuenta con autonomía administrativa y financiera para desarrollar las actividades y actos administrativos previstos en la ley para el cumplimiento de su objeto social.

Que el artículo 21 de la Ley 1978 de 2019, que modifica el artículo 34 de la Ley 1341 de 2009, crea el Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y, asimismo, establece los lineamientos para la destinación de los recursos que se apropien del Fondo.

Que mediante la Resolución 000085 del 31 de enero de 2020 expedida por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, se hace la reglamentación del procedimiento para la asignación y ejecución de los recursos del Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para los operadores públicos de televisión.

Que la Resolución 1200 de 2019 y la Resolución 000085 de 2020 del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones consagran las siguientes líneas de inversión: 1) Contenido de programación educativa y cultural multiplataforma 2) Fortalecimiento de la infraestructura tecnológica instalada para la producción, emisión y transporte de la señal. 3) Estudios, investigaciones y mediciones dentro del marco del servicio de televisión, que permitan el conocimiento de las audiencias. 4) Formación y capacitación para el fortalecimiento de los operadores públicos. 5) Recuperación, preservación, digitalización y catalogación del patrimonio audiovisual. 6) Gastos de operación y funcionamiento.

Que mediante Resolución 00064 del 20 de enero de 2021 del Fondo Unico de Tecnologias de la Información y las comunicaciones, se aprobó la financiación del Plan de Inversión 2021 de TELEISLAS por la suma de NUEVE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTI Y CINCO PESOS M/CTE (\$9.276.864.325).

El canal de televisión público regional TELEISLAS, requiere los servicios de una persona natural para que preste sus servicios como **TRADUCTOR**, mediante contratación directa regida por el derecho privado, debido a que en la planta de cargos de esta empresa industrial y comercial del Estado no está previsto un funcionario que ejerza las actividades inherentes a esta persona.

TÉRMINOS DEL CONTRATO

| | |
|------------------|------------------------------------|
| TIPO DE CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS <i>ALB</i> |
|------------------|------------------------------------|

| | | |
|---|--|------------------------------------|
|  | GESTIÓN CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 15/07/2019 |
| | ESTUDIOS PREVIOS | Versión: 02 |
| | Aprobado por: Orfa Carreño Corpus y Alain Lever Williams | |

| | |
|--|---|
| OBJETO CONTRACTUAL | Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como TRADUCTOR de programas de televisión del canal TELEISLAS |
| OBLIGACIONES GENERALES | <ul style="list-style-type: none"> • Cumplir con el objeto del contrato y con todas las gestiones inherentes al mismo. • Atender durante la ejecución del contrato las observaciones formuladas por TELEISLAS a través del Director de Producción o su delegado. • Guardar la confidencialidad sobre toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia deba conocer o manipular, por el término de duración del contrato y un año más después de la terminación del mismo. |
| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES | <p>El contratista se obliga a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Traducir el contenido de los programas entregados por parte del director o realizador. • Entregar el contenido traducido al director o realizador del programa. • Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas. • Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual |
| DESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS | <p>El contratista se obliga a:</p> <p>Presentar informe mensual de actividades según el formato estipulado y las planillas de pago de seguridad social por el período a cobrar</p> |
| OBLIGACIONES DE TELEISLAS | <p>Son obligaciones especiales de TELEISLAS, además de las propias de la naturaleza del presente contrato, las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cancelar los servicios prestados de conformidad a lo establecido en la propuesta integral de este contrato. • Facilitar los insumos y recursos técnicos disponibles y que eventualmente requiera EL CONTRATISTA para la cabal ejecución del contrato. • Cumplir eficaz y oportunamente con lo establecido en las demás Cláusulas y condiciones previstas en este contrato |
| VALOR | El valor total del contrato es por la suma de VEINTI DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS (\$22.764.350) M.CTE |
| CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD Y RUBRO | CDP 076 del rubro presupuestal 214020201 Plan de Inversión Fútic 2021 |
| FORMA DE PAGO | TELEISLAS pagará en ONCE (11) mensualidades vencidas por valor de DOS MILLONES VEINTI SEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE (\$2.026.500) cada una y UN pago de CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS (\$472.850) M.CTE correspondientes a SIETE (7) días, para lo cual el CONTRATISTA debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos de pago; tales como la certificación de cumplimiento firmada por el supervisor del contrato, en el que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y obligaciones del contrato en el respectivo periodo y la cancelación de los aportes de salud, pensión y riesgos profesionales del periodo cobrado, y según haya PAC y disponibilidad en bancos.  |

| | | |
|---|--|------------------------------------|
|  | GESTIÓN CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 15/07/2019 |
| | ESTUDIOS PREVIOS | Versión: 02 |
| | Aprobado por: Orfa Carreño Corpus y Alain Lever Williams | |

| | |
|----------------------------------|---|
| DURACIÓN | El contrato a celebrarse se ejecutará en un plazo de ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DÍAS |
| IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS | N/A |
| GARANTÍAS | N/A |
| SUPERVISOR | DIRECTOR DE PRODUCCIÓN |
| OTROS | <p>Dada la naturaleza e información que se maneja dentro de TELEISLAS se requiere la firma de la CLAUSULA DE CONFIDENCIALIDAD.</p> <p>Considerando que la empresa ha incursionado de manera progresiva pero constante en el uso de la transmedia, marcando tendencias a nivel cultural y social como vitrina principal de la imagen de un pueblo, se reservará el derecho de evaluar el manejo de la social media de sus vinculados para resguardar el nombre y la imagen del canal regional, así como la de la comunidad que esta representa, claro está sin vulnerar los derechos fundamentales de cada uno de los terceros vinculados.</p> |

COMPETENCIAS LABORALES O PERFIL DEL POTENCIAL CONTRATISTA

- Persona natural con un (1) o más años de experiencia como traductor

| SOLICITANTE | APRUEBA |
|--|---|
| NOMBRE: FREDDY WILLIAMS | NOMBRE: EMILIANA BERNARD STEPHENSON |
| CARGO: DIRECTOR DE PRODUCCIÓN | CARGO: GERENTE |
| FIRMA  | FIRMA  |

FECHA y CIUDAD: enero 21 de 2021, San Andrés Isla



FECHA DE EXPEDICION:

21/01/2021

No.

cdp0076

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD

Se certifica que en el presupuesto de Gastos, correspondiente a la vigencia fiscal de 2021, se encuentra disponible y libre de afectacion las siguientes partidas:

RUBRO 214020201 RECURSOS RECURSOS ORDINARIOS \$22764350
PLAN DE INVERSION 2021

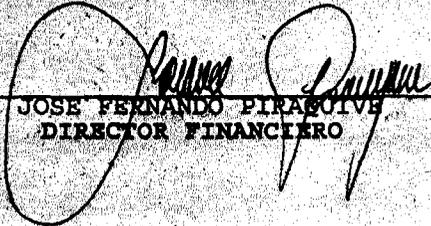
POR LA SUMA DE : VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL
TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE.
TOTAL (\$22,764,350)

PARA AMPARAR : TRADUCTOR NOTICIERO

FECHA DE VENCIMIENTO :

31/12/2021

SE EXPIDE A SOLICITUD DE : FREDDY W


JOSE FERNANDO PIRACIVE
DIRECTOR FINANCIERO

| | | |
|--|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 03/09/2020 |
| | CONTRATO | Versión: 02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

CONTRATO No. 034 DE 2021 SUSCRITO ENTRE LA SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS – TELEISLAS Y EDMISTON WILLIAMS NELSON.

| | |
|---------------------------|---|
| CONSECUTIVO | 034 |
| TIPO DE CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS |
| CONTRATISTA | EDMISTON WILLIAMS NELSON |
| IDENTIFICACIÓN | 18011929 |
| VALOR DEL CONTRATO | VEINTI DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS (\$22.764.350) M.CTE |
| PLAZO DEL CONTRATO | ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS. |
| OBJETO | Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como TRADUCTOR de programas de televisión del canal TELEISLAS |

INTRODUCCIÓN

Entre los suscritos **EMILIANA BERNARD STEPHENSON**, identificada con cédula de ciudadanía No. 23.248.881 expedida en Providencia, autorizada por Acuerdo No. 004 de 2015, en su condición de Gerente; quien obra en representación legal de la **SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LIMITADA, TELEISLAS**, entidad pública del orden departamental, organizada como Empresa Industrial y Comercial del Estado, constituida por Escritura Pública No. 1846 de la Notaría Única de San Andrés del 31 de Diciembre de 1997, inscrita el 18 de Febrero de 1999, bajo el No. 3973 de libro IX, aclarada con las escrituras públicas No. 1318 del 13 de Agosto de 1998 y 1087 del 30 de Junio de 1998, inscritas el 18 de Febrero bajo los número 3974 y 3975 respectivamente del libro IX de la misma notaría, con reforma estatutaria inscrita el 10 de Mayo de 2006 con el No. 543, con NIT 827000481-1, con domicilio en esta ciudad, de una parte, la cual en este documento se denominará **TELEISLAS**, y por otra parte, **EDMISTON WILLIAMS NELSON**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 118011929, y quien para efectos del presente contrato se llamará **EL CONTRATISTA**, hemos celebrado el presente contrato de prestación de servicios, que se registrá por lo que se pacta a continuación

PRELIMINARES

A) Que la Sociedad de Televisión de las Islas Ltda. TELEISLAS, tiene como objeto la prestación de servicio de televisión pública. **B)** Que la SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LIMITADA, TELEISLAS, sociedad entre entidad pública del orden departamental, organizada como Empresa Industrial y Comercial del Estado, constituida por escritura pública No. 1846 de la notaría primera de San Andrés del 31 de Diciembre de 1997, inscrita el 18 de Febrero de 1999, bajo el No. 3973 de libro IX, aclarada con las escrituras públicas No. 1318 del 13 de Agosto de 1998 y 1087 del 30 de Junio de 1998, inscritas el 18 de Febrero bajo los número 3974 y 3975 respectivamente del libro IX de la misma notaría, con reforma estatutaria inscrita el 10 de Mayo de 2006 con el No. 543, con NIT 827000481-1, con domicilio en la isla de san Andrés. **C)** Que TELEISLAS es un canal que presta el servicio de Televisión Pública Regional, con cobertura en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, de conformidad con lo consagrado en la Ley 14 de 1991, la Ley 182 de 1995, Ley 335 de 1996, Ley 680 del 2001 y demás normas concordantes para el desarrollo de la televisión pública regional en la República de Colombia, para la realización de programas de televisión con contenidos educativos, culturales y de

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 03/09/2020 |
| | CONTRATO | Versión: 02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

promoción para el desarrollo integral de la comunidad. **D)** Que el Canal Regional de Televisión TELEISLAS, desarrolla su actividad contractual en marco de los postulados del derecho privado, dentro de las condiciones normativas indicadas en el artículo 37 de la Ley 182 de 1995 y el acuerdo 006 de 2015. **E)** Que el inciso segundo del artículo 39 de la ley 182 de 1995 estipula que los Canales Regionales de Televisión son sociedades entre entidades públicas organizadas como empresas Industriales y Comerciales del estado y que, en ejercicio del artículo 85 de la Ley 489 de 1998, cuenta con autonomía administrativa y financiera para desarrollar las actividades y actos administrativos previstos en la ley para el cumplimiento de su objeto social. **F)** Que el artículo 21 de la Ley 1978 de 2019, que modifica el artículo 34 de la Ley 1341 de 2009, crea el Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y, asimismo, establece los lineamientos para la destinación de los recursos que se apropien del Fondo. **G)** Que mediante la Resolución 000085 del 31 de enero de 2020 expedida por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, se hace la reglamentación del procedimiento para la asignación y ejecución de los recursos del Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para los operadores públicos de televisión. **H)** Que la Resolución 1200 de 2019 y la Resolución 000085 de 2020 del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones consagran las siguientes líneas de inversión: 1) Contenido de programación educativa y cultural multiplataforma 2) Fortalecimiento de la infraestructura tecnológica instalada para la producción, emisión y transporte de la señal. 3) Estudios, investigaciones y mediciones dentro del marco del servicio de televisión, que permitan el conocimiento de las audiencias. 4) Formación y capacitación para el fortalecimiento de los operadores públicos. 5) Recuperación, preservación, digitalización y catalogación del patrimonio audiovisual. 6) Gastos de operación y funcionamiento. **I)** Que mediante Resolución 00064 del 20 de enero de 2021 del Fondo Único de Tecnologías de la Información y las comunicaciones, se aprobó la financiación del Plan de Inversión 2021 de TELEISLAS por la suma de NUEVE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTI Y CINCO PESOS M/CTE (\$9.276.864.325). **J)** El canal de televisión público regional TELEISLAS, requiere los servicios de una persona natural para que preste sus servicios como TRADUCTOR, mediante contratación directa regida por el derecho privado, debido a que en la planta de cargos de esta empresa industrial y comercial del Estado no está previsto un funcionario que ejerza las actividades inherentes a esta persona.

CONTENIDO

El contrato se regirá por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO. – Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como TRADUCTOR de programas de televisión del canal TELEISLAS

CLÁUSULA SEGUNDA. VALOR Y FORMA DE PAGO. – El valor del presente contrato es por la suma de VEINTI DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS (\$22.764.350) M.CTE de las cuales, TELEISLAS pagara ONCE (11) mensualidades vencidas por valor de DOS MILLONES VEINTI SEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE (\$2.026.500) cada una y UN pago de CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS (\$472.850) M.CTE correspondientes a SIETE (7) días, para lo cual el CONTRATISTA debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos de pago; tales como la certificación de cumplimiento firmada por el supervisor del contrato, en el que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 03/09/2020 |
| | CONTRATO | Versión: 02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

CONTRATO No. 034 DE 2021 SUSCRITO ENTRE LA SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS – TELEISLAS Y EDMISTON WILLIAMS NELSON.

| | |
|---------------------------|--|
| CONSECUTIVO | 034 |
| TIPO DE CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS |
| CONTRATISTA | EDMISTON WILLIAMS NELSON |
| IDENTIFICACIÓN | 18011929 |
| VALOR DEL CONTRATO | VEINTI DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS (\$22.764.350) M.CTE |
| PLAZO DEL CONTRATO | ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS. |
| OBJETO | Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como TRADUCTOR de programas de televisión del canal TELEISLAS |

INTRODUCCIÓN

Entre los suscritos **EMILIANA BERNARD STEPHENSON**, identificada con cédula de ciudadanía No. 23.248.881 expedida en Providencia, autorizada por Acuerdo No. 004 de 2015, en su condición de Gerente; quien obra en representación legal de la **SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LIMITADA, TELEISLAS**, entidad pública del orden departamental, organizada como Empresa Industrial y Comercial del Estado, constituida por Escritura Pública No. 1846 de la Notaría Única de San Andrés del 31 de Diciembre de 1997, inscrita el 18 de Febrero de 1999, bajo el No. 3973 de libro IX, aclarada con las escrituras públicas No. 1318 del 13 de Agosto de 1998 y 1087 del 30 de Junio de 1998, inscritas el 18 de Febrero bajo los número 3974 y 3975 respectivamente del libro IX de la misma notaría, con reforma estatutaria inscrita el 10 de Mayo de 2006 con el No. 543, con NIT 827000481-1, con domicilio en esta ciudad, de una parte, la cual en este documento se denominará **TELEISLAS**, y por otra parte, **EDMISTON WILLIAMS NELSON**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 118011929, y quien para efectos del presente contrato se llamará **EL CONTRATISTA**, hemos celebrado el presente contrato de prestación de servicios, que se registrá por lo que se pacta a continuación

PRELIMINARES

A) Que la Sociedad de Televisión de las Islas Ltda. TELEISLAS, tiene como objeto la prestación de servicio de televisión pública. **B)** Que la SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LIMITADA, TELEISLAS, sociedad entre entidad pública del orden departamental, organizada como Empresa Industrial y Comercial del Estado, constituida por escritura pública No. 1846 de la notaría primera de San Andrés del 31 de Diciembre de 1997, inscrita el 18 de Febrero de 1999, bajo el No. 3973 de libro IX, aclarada con las escrituras públicas No. 1318 del 13 de Agosto de 1998 y 1087 del 30 de Junio de 1998, inscritas el 18 de Febrero bajo los número 3974 y 3975 respectivamente del libro IX de la misma notaría, con reforma estatutaria inscrita el 10 de Mayo de 2006 con el No. 543, con NIT 827000481-1, con domicilio en la isla de san Andrés. **C)** Que TELEISLAS es un canal que presta el servicio de Televisión Pública Regional, con cobertura en el Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina, de conformidad con lo consagrado en la Ley 14 de 1991, la Ley 182 de 1995, Ley 335 de 1996, Ley 680 del 2001 y demás normas concordantes para el desarrollo de la televisión pública regional en la República de Colombia, para la realización de programas de televisión con contenidos educativos, culturales y 

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 03/09/2020 |
| | CONTRATO | Versión: 02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

promoción para el desarrollo integral de la comunidad. **D)** Que el Canal Regional de Televisión TELEISLAS, desarrolla su actividad contractual en marco de los postulados del derecho privado, dentro de las condiciones normativas indicadas en el artículo 37 de la Ley 182 de 1995 y el acuerdo 006 de 2015. **E)** Que el inciso segundo del artículo 39 de la ley 182 de 1995 estipula que los Canales Regionales de Televisión son sociedades entre entidades públicas organizadas como empresas Industriales y Comerciales del estado y que, en ejercicio del artículo 85 de la Ley 489 de 1998, cuenta con autonomía administrativa y financiera para desarrollar las actividades y actos administrativos previstos en la ley para el cumplimiento de su objeto social. **F)** Que el artículo 21 de la Ley 1978 de 2019, que modifica el artículo 34 de la Ley 1341 de 2009, crea el Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones y, asimismo, establece los lineamientos para la destinación de los recursos que se apropien del Fondo. **G)** Que mediante la Resolución 000085 del 31 de enero de 2020 expedida por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, se hace la reglamentación del procedimiento para la asignación y ejecución de los recursos del Fondo Único de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones para los operadores públicos de televisión. **H)** Que la Resolución 1200 de 2019 y la Resolución 000085 de 2020 del Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones consagran las siguientes líneas de inversión: 1) Contenido de programación educativa y cultural multiplataforma 2) Fortalecimiento de la infraestructura tecnológica instalada para la producción, emisión y transporte de la señal. 3) Estudios, investigaciones y mediciones dentro del marco del servicio de televisión, que permitan el conocimiento de las audiencias. 4) Formación y capacitación para el fortalecimiento de los operadores públicos. 5) Recuperación, preservación, digitalización y catalogación del patrimonio audiovisual. 6) Gastos de operación y funcionamiento. **I)** Que mediante Resolución 00064 del 20 de enero de 2021 del Fondo Único de Tecnologías de la Información y las comunicaciones, se aprobó la financiación del Plan de Inversión. 2021 de TELEISLAS por la suma de NUEVE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS VEINTI Y CINCO PESOS M/CTE (\$9.276.864.325). **J)** El canal de televisión público regional TELEISLAS, requiere los servicios de una persona natural para que preste sus servicios como REPORTERO, mediante contratación directa regida por el derecho privado, debido a que en la planta de cargos de esta empresa industrial y comercial del Estado no está previsto un funcionario que ejerza las actividades inherentes a esta persona.

CONTENIDO

El contrato se registrará por las siguientes cláusulas:

CLÁUSULA PRIMERA. OBJETO. – Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como TRADUCTOR de programas de televisión del canal TELEISLAS

CLÁUSULA SEGUNDA. VALOR Y FORMA DE PAGO. – El valor del presente contrato es por la suma de VEINTI DOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS (\$22.764.350) M.CTE de las cuales, TELEISLAS pagará ONCE (11) mensualidades vencidas por valor de DOS MILLONES VEINTI SEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE (\$2.026.500) cada una y UN pago de CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS (\$472.850) M.CTE correspondientes a SIETE (7) días, para lo cual el CONTRATISTA debe acreditar previamente el cumplimiento de los requisitos de pago; tales como la certificación de cumplimiento firmada por el supervisor del contrato, en el que acredite el cumplimiento a entera satisfacción del objeto y

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

| | | |
|--|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 03/09/2020 |
| | CONTRATO | Versión: 02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

obligaciones del contrato en el respectivo periodo y la cancelación de los aportes de salud, pensión y riesgos profesionales del periodo cobrado, y según haya PAC y disponibilidad en bancos.

CLÁUSULA TERCERA. COMPROMISO PRESUPUESTAL. – Los pagos por concepto de este contrato se imputarán y subordinarán al presupuesto de TELEISLAS para la vigencia fiscal de 2021 según Certificado de CDP 076 del rubro presupuestal 214020201 Plan de Inversión Futic 2021

CLÁUSULA CUARTA. PLAZO DE EJECUCIÓN. – La ejecución del presente contrato será por el término de ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS, a partir de la fecha de legalización del presente contrato y suscripción del acta de inicio.

CLÁUSULA QUINTA. OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA. –

El contratista posee las siguientes obligaciones:

- A. Prestar adecuada y oportunamente los servicios objeto del contrato, atendiendo con esmero y diligencia y poniendo a disposición de TELEISLAS sus conocimientos y experiencia profesional.
- B. Disponer de todos los recursos técnicos y humanos necesarios para la prestación del servicio.
- C. Durante la ejecución del contrato: Si se tratare de persona natural deberá presentar mensualmente la planilla de seguridad social, pensión y riesgos profesionales de conformidad a la ley 789 de 2002, 828 de 2003 y 1150 de 2007. Si fuere persona jurídica la certificación expedida por el revisor fiscal y/o representante legal, frente a sus parafiscales. De tal manera que, si no se presentare la misma, TELEISLAS podrá suspender la ejecución del contrato.
- D. Presentar informe mensual durante la ejecución de su contrato o cuando el Supervisor del contrato lo requiera.
- E. Guardar absoluta reserva de toda la información, documentación y datos a los cuales tenga acceso.
- F. Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas.
- G. Las demás inherentes a la naturaleza del contrato.
- H. Desplegar toda la diligencia y cuidado en la manipulación de los equipos o productos que el Canal le entregue para la prestación de sus servicios. Debiendo, por tanto, preservarlos y entregarlos a la finalización del contrato o cuando el Supervisor lo estime, en las mismas condiciones de entrega; para lo cual firmará un formato de entrega de productos y equipos, en el que estarán descritas las condiciones de entrega.
- I. Participar en los talleres o jornadas de capacitación organizadas por el Canal, que se enmarcan dentro de sus funciones.

CLÁUSULA SEXTA. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES Y PRODUCTOS. - El contratista se obliga a:

El contratista se obliga a:

- Traducir el contenido de los programas entregados por parte del director o realizador.
- Entregar el contenido traducido al director o realizador del programa.
- Acatar el manual de ética del canal regional Teleislas.
- Otras actividades asignadas por el supervisor del contrato en el marco del objeto contractual

CLÁUSULA SÉPTIMA. CONDICIONES DE ENTREGA: Aplica – No Aplica (NA) 

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 03/09/2020 |
| | CONTRATO | Versión: 02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

CLÁUSULA OCTAVA. SUPERVISIÓN. – El presente contrato opera bajo la supervisión del Director de Producción.

CLÁUSULA NOVENA. INDEPENDENCIA DEL CONTRATISTA. - El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta y riesgo, con autonomía técnica y directiva absoluta, no estará sometido a subordinación laboral alguna con TELEISLAS. Sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de TELEISLAS, por lo tanto, no tendrá ningún derecho de reclamación de prestaciones sociales y similares, ni exigir responsabilidades por accidentes o riesgos originados con ocasión de la ejecución del contrato. Toda la información proporcionada por TELEISLAS al CONTRATISTA para el cumplimiento de sus obligaciones y productos esperados será tratada de manera confidencial, no será divulgada a terceros, no será reproducida por ningún medio y se devolverá al final del contrato.

CLÁUSULA DECIMA. EXENCIÓN DEL PAGO DE PRESTACIONES - De acuerdo con lo establecido con el inciso 2, numeral 3 del Art. 32 de la Ley 80 de 1.993, el contratista no tendrá derecho a ninguna prestación distinta a lo pactado expresamente en la cláusula tercera del presente contrato, razón por la cual con este contrato no se genera ningún vínculo laboral entre TELEISLAS, el CONTRATISTA, ni con el personal subcontratado por el CONTRATISTA para el desarrollo del presente acuerdo de voluntades. PARÁGRAFO PRIMERO: Al contratista se le realizará un seguimiento de ejecución de recursos tanto financieros como técnicos y humanos, por lo cual, éste debe hacer entrega de un informe de ejecución del contrato al momento de presentar factura de cobro al supervisor, que contenga: planilla de pago del periodo donde se evidencie el pago de aportes al Sistema General de Seguridad Social (Salud, pensión y riesgos laborales) de todo su personal y factura.

CLÁUSULA DECIMA PRIMERA. DOCUMENTOS. - Forman parte integral de este Contrato los siguientes documentos:

1. Formato Único de Hoja de vida (original diligenciada y firmada y sus respectivos anexos)
2. Declaración Juramentada de Bienes y Rentas (original, diligenciada y firmada)
3. Fotocopia de la Cédula de Ciudadanía
4. Fotocopia OCCRE
5. Fotocopia de la Libreta Militar
6. Certificado Antecedentes Judiciales
7. Certificado de Antecedentes disciplinarios Procuraduría
8. Certificado de Antecedentes Fiscales de la Contraloría
9. Registro Único Tributario – RUT
10. Afiliación al Sistema de Seguridad Social Integral
11. Inscripción SECOP
12. Certificado de Cuenta Bancaria
13. Estudio de Conveniencia
14. Certificado de Disponibilidad Presupuestal

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA. CESIÓN. – EL CONTRATISTA no podrá ceder los derechos y obligaciones contraídas mediante este contrato, salvo autorización previa, expresa y escrita de TELEISLAS, lo cual no le eximirá de responsabilidad.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCERA. INDEMNIDAD. – EL CONTRATISTA mantendrá indemne a TELEISLAS por razón de reclamos, demandas, acciones judiciales o extrajudiciales y costos.

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 03/09/2020 |
| | CONTRATO | Versión: 02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

por escrito las explicaciones y documentos que permitan evaluar la imputación y posible responsabilidad en el incumplimiento. 2) Una vez obtenida la respuesta del CONTRATISTA y la documentación consolidada, TELEISLAS apoyándose igualmente en los informes presentados por el supervisor, decidirá sobre la viabilidad de imponer o no la multa al contratista, dependiendo de que efectivamente el incumplimiento se encuentre debidamente probado o en su lugar el CONTRATISTA haya justificado plenamente la situación, lo que le será efectivamente comunicado al mismo, por escrito, mediante decisión motivada, con la advertencia de que cuenta con cinco (5) días para interponer el recurso de reposición y agotar la vía gubernativa, contados a partir de la notificación, que en todos los casos deberá ser personal, a través de su Representante Legal.

PARÁGRAFO PRIMERO: La imposición de multas no limita ni anula las sanciones por incumplimiento descritas en el contrato, las indemnizaciones legales a que haya lugar, ni la ejecución de las pólizas de cumplimiento establecidas. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Una vez declarada la caducidad El CONTRATISTA deberá presentar una relación detallada del estado de ejecución del contrato, con base en lo cual se procederá a su liquidación.

PARÁGRAFO TERCERO: En firme la resolución que declara la caducidad el CONTRATISTA se hará acreedor a las sanciones e inhabilidades previstas por la Ley 80 de 1993, y TELEISLAS podrá continuar la ejecución del objeto del contrato con otro contratista. **PARÁGRAFO**

CUARTO: Si TELEISLAS se abstiene de declarar la caducidad, adoptará las medidas de control e intervención necesarias para garantizar el cumplimiento del objeto del contrato, de ser ello posible y procedente. **PARÁGRAFO QUINTO:** La imposición de multas se efectuará sin perjuicio de la declaratoria de caducidad y del cobro de la cláusula penal pecuniaria de acuerdo con lo pactado en el presente contrato y acorde al debido proceso señalado en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007.

CLÁUSULA DÉCIMA OCTAVA. CADUCIDAD. -TELEISLAS, podrá declarar la caducidad del presente el contrato, por cualquiera de las causales estipuladas en el artículo 18 de la Ley 80 de 1993, mediante resolución debidamente motivada, dispondrá su liquidación e impondrá las sanciones e inhabilidades a que hubiere lugar.

CLÁUSULA DÉCIMA NOVENA. - INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES. - EL CONTRATISTA manifiesta que no se halla incurso en causal alguna de incompatibilidad o inhabilidad, de que trata el artículo 8º de la Ley 80 de 1993, modificado por el artículo 18 de la Ley 1150 de 2007 y demás normas complementarias, para celebrar este contrato, respondiendo en todo caso por dicha manifestación.

CLÁUSULA VIGÉSIMA. - TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERALES DEL CONTRATO. - De conformidad con los artículos 15, 16 y 17 de la Ley 80 de 1993, y demás normas concordantes y pertinentes, el presente contrato podrá ser interpretado, modificado o terminado unilateralmente con sujeción a las disposiciones legales antes citadas, las cuales se consideran incorporadas a este contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. GASTOS DE VIAJE. - la ejecución de este contrato no genera para TELEISLAS gastos de viajes y/o traslados; de ser necesario desplazamiento del personal de la producción fuera del Municipio de San Andrés, estos costos están incluidos dentro del valor total del contrato.

CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO. - En caso de surgir hechos imprevistos a los cuales no se pueda resistir, que impidan total o parcialmente el cumplimiento por una u otra parte de las obligaciones contraídas por el presente contrato, el plazo de cumplimiento de las obligaciones será prorrogado por un término

| | | |
|--|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 03/09/2020 |
| | CONTRATO | Versión: 02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

que surjan como resultado de sus actuaciones durante la ejecución del presente contrato. En caso que se entable un reclamo, demanda o acción legal contra TELEISLAS por asuntos que según el contrato sean de responsabilidad del contratista, éste será notificado a la mayor brevedad posible, para que por su cuenta se adopten oportunamente las medidas previstas por la ley para mantener indemne a TELEISLAS. Si en cualquiera de los eventos antes previstos EL CONTRATISTA no asume debida y oportunamente la defensa de TELEISLAS ésta podrá hacerlo directamente, previa notificación escrita al CONTRATISTA y éste pagará todos los gastos en que TELEISLAS incurra por tal motivo.

CLÁUSULA DÉCIMA CUARTA. GARANTÍAS. – N/A.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA. DE CONFIDENCIALIDAD - El CONTRATISTA actuará por su propia cuenta y riesgo, con autonomía técnica y directiva absoluta, no estará sometido a subordinación laboral alguna con TELEISLAS. Sus derechos se limitarán, de acuerdo con la naturaleza del contrato, a exigir el cumplimiento de las obligaciones de TELEISLAS, por lo tanto, no tendrá ningún derecho de reclamación de prestaciones sociales y similares, ni exigir responsabilidades por accidentes o riesgos originados con ocasión de la ejecución del contrato. Toda la información proporcionada por TELEISLAS al CONTRATISTA para el cumplimiento de sus obligaciones y productos esperados será tratada de manera confidencial, no será divulgada a terceros, no será reproducida por ningún medio y se devolverá al final del contrato. **PARÁGRAFO:** El CONTRATISTA asumirá la responsabilidad frente a TELEISLAS por los daños y perjuicios que se generen en caso de que esta cláusula no sea respetada.

CLÁUSULA DECIMA SEXTA. CLÁUSULA PENAL. - Si al CONTRATISTA, se le declara la caducidad del contrato, o incumple el objeto contractual, TELEISLAS hará efectiva una sanción pecuniaria hasta por la suma equivalente al veinte (20%) del valor del contrato por los perjuicios ocasionados. EL CONTRATISTA autoriza a TELEISLAS para descontar de las sumas que le adeude, los valores correspondientes a multas por incumplimiento, en todo caso de resultar insuficiente, se recurrirá a la jurisdicción coactiva. **PARÁGRAFO PRIMERO:** La imposición de las multas y de la sanción pecuniaria, se hará mediante acto administrativo debidamente motivado, susceptible del recurso de reposición. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** La cláusula penal pecuniaria y las multas que sean eventualmente impuestas, se harán efectivas directamente por TELEISLAS, pudiendo acudir para el efecto, entre otros, a los mecanismos de compensación de las sumas adeudadas al CONTRATISTA, cobro de la garantía, o a cualquier otro medio para obtener el pago. **PARÁGRAFO TERCERO:** La imposición de multas se efectuará sin perjuicio de la declaratoria de caducidad y del cobro de la cláusula penal pecuniaria de acuerdo con lo pactado en el presente contrato y acorde al debido proceso señalado en el artículo 17 de la Ley 1150 de 2007.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉPTIMA - MULTAS Y PROCEDIMIENTO PARA EL PAGO DE LAS MULTAS. - EL CONTRATISTA, acuerda que, en caso de mora o incumplimiento parcial de las obligaciones a su cargo, TELEISLAS podrá declarar este hecho, conforme la Ley 1474 de 2011, y le impondrá multas equivalentes al cinco por ciento (5%) del valor del contrato. En aplicación del debido proceso, para la imposición de las multas se seguirá el siguiente procedimiento: 1) Una vez verificada por parte de TELEISLAS el supuesto incumplimiento parcial frente a las obligaciones del contrato requerirá por escrito al CONTRATISTA para que en el término de cinco (5) días contados a partir de la recepción del mismo, entregue

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

| | | |
|--|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 03/09/2020 |
| | CONTRATO | Versión: 02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

igual al que duren tales circunstancias. La parte contratante que resulte afectada por tales hechos y que no pueda por ello cumplir con las obligaciones contractuales, deberá notificar por escrito a la otra parte, de manera inmediata, tanto el surgimiento como la terminación de dichas circunstancias. Dentro de un plazo no mayor de diez (10) días desde la fecha de tal aviso, la parte afectada por la fuerza mayor o caso fortuito deberá enviar una carta anexando el documento de la autoridad competente en el cual se certifiquen las condiciones arriba mencionadas y las medidas tomadas para evitarlo, de ser ello procedente, excepto en el evento en que se trate de hechos notorios de público conocimiento, en cuyo caso no deberá realizarse la notificación aquí mencionada. Durante el período en que persistan las circunstancias arriba mencionadas, las partes están obligadas a tomar las medidas necesarias para reducir los perjuicios provocados por las mismas. La parte afectada por tales circunstancias, que no le haya sido posible cumplir con las obligaciones contractuales, deberá informar periódicamente a la otra parte sobre la situación de la fuerza mayor o el caso fortuito, salvo cuando se trate de hechos notorios de público conocimiento.

CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA. SUSPENSIÓN. -Las partes de común acuerdo podrán suspender los plazos del contrato cuando se presenten circunstancias que así lo justifiquen, siempre y cuando con ello no se causen perjuicios a la entidad ni se originen mayores costos para TELEISLAS. De la suspensión se dejará constancia en acta suscrita por las partes en la cual se fijarán los mecanismos para valorar, reconocer o modificar los costos y/u otras condiciones del contrato. Para levantar la suspensión se suscribirá un acta de reanudación del plazo contractual.

CLÁUSULA VIGÉSIMA CUARTA. SOLUCIÓN DE CONFLICTOS. - Las partes acuerdan que para la solución de las diferencias que surjan del presente contrato, acudirán a los procedimientos de transacción, amigable composición o conciliación, de acuerdo con lo previsto en los artículos 68 y 69 de la Ley 80 de 1993 y demás normas pertinentes y concordantes con la materia, toda aplicación de la Ley 1563 de 2012 se hará en el centro de arbitraje más cercano.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA. RÉGIMEN LEGAL. TELEISLAS celebra el presente contrato bajo el régimen de derecho privado, conforme lo autoriza el numeral 3º del artículo 37 de la Ley 182 de 1995 y la Ley 1507 de 2012.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA- CLAUSULA ESPECIAL DE TRANSMEDIA: La sociedad de televisión de las islas, Teleislas Ltda., ha incursionado de manera progresiva pero constante en el uso de la transmedia, marcando tendencias en el ámbito cultural y social como vitrina principal de la imagen del pueblo Raizal y de los residentes del Departamento Archipiélago, se reservará el derecho de evaluar el manejo de la social media de sus vinculados, para resguardar el nombre y la imagen del canal regional así como la de la comunidad que esta representa, claro está sin vulnerar los derechos fundamentales de cada uno de los terceros vinculados; de esta manera, EL CONTRATISTA se obliga igualmente a ser partícipe de la elaboración de contenidos y divulgación de los mismos por medio de las plataformas que adopte el Canal para tal fin.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉPTIMA. DOMICILIO. - El domicilio contractual para todos los efectos será la ciudad de San Andrés Isla. **PARÁGRAFO:** EL CONTRATISTA autoriza a TELEISLAS mandar notificaciones y avisos por medio electrónico en el correo electrónico: eddle.evie@gmail.com, las cuales se entenderán surtidas a partir del día siguiente en que se realicen.

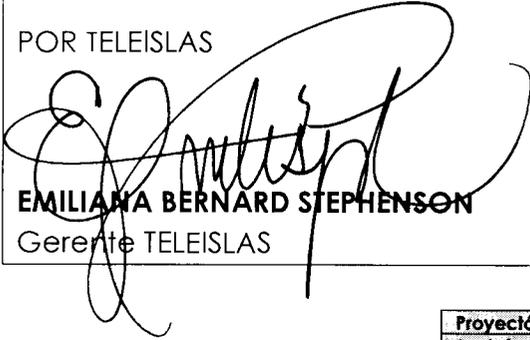
SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 03/09/2020 |
| | CONTRATO | Versión: 02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

CLAUSULA VIGÉSIMA OCTAVA. PERFECCIONAMIENTO. - El presente contrato se considera perfeccionado con la firma de las partes, registró presupuestal correspondiente, aprobación de póliza y la suscripción de la respectiva Acta de Inicio.

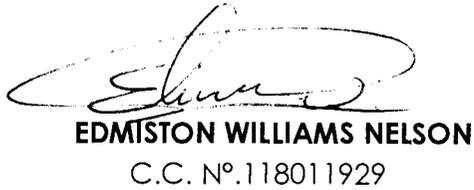
Para constancia se firma en San Andrés Isla, a los VEINTICINCO (25) días del mes de enero de 2021.

POR TELEISLAS



EMILIANA BERNARD STEPHENSON
Gerente TELEISLAS

POR EL CONTRATISTA



EDMISTON WILLIAMS NELSON
C.C. N°.118011929

| | |
|-----------------|-----------------------|
| Proyectó | Karina Herazo Lever |
| Revisó | Elsa Hooker Coronel |
| Archivó | Jamie Escalona Taylor |

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTDA.



REGISTRO PRESUPUESTAL

VIGENCIA : 2021

No. rp0068

RUBRO 214020201 RECURSOS RECURSOS ORDINARIOS \$22764350
PLAN DE INVERSION 2021

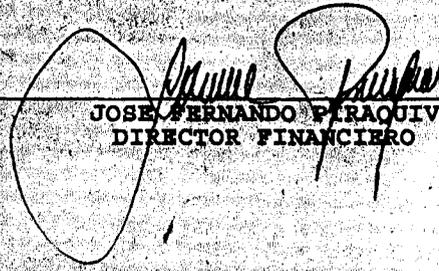
PROVEEDOR : EDMISTON WILLIAMS NELSON 18011929

POR LA SUMA DE : 22,764,350

VALOR EN LETRAS: VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL
TRESCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE.

PARA AMPARAR : TRADUCTOR DEL NOTICIERO

FECHA DE EXPEDICION: 25/01/2021



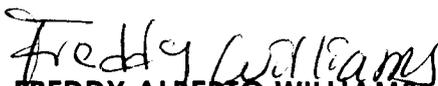
JOSE FERNANDO PIRAQUIVE
DIRECTOR FINANCIERO

| | | |
|--|----------------------------------|------------------------------------|
|  | GESTION JURIDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de Aprobación: 23/11/2020 |
| | ACTA DE INICIO | |
| | Aprobado por: Jefe de Planeación | Versión: 02 |

| ACTA DE INICIO DEL CONTRATO/OPS N° 034/2021 | |
|---|--|
| CONTRATANTE | SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS TELEISLAS |
| CONTRATISTA | EDMISTON WILLIAMS NELSON |
| OBJETO | PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO TRADUCTOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS |
| VALOR | 22.764.350 |
| FECHA DE INICIO | 25/01/2021 |
| FECHA DE FINALIZACIÓN | 31/12/2021 |
| PLAZO | 11 MESES 07 DIAS |

Entre el supervisor del contrato FREDDY ALBERTO WILLIAMS y el contratista **EDMISTON WILLIAMS NELSON** identificado (a) con cedula de ciudadanía N°18011929 de San Andrés Islas, suscriben esta acta de inicio con el fin de darle ejecución a la presente Contrato de Prestación de Servicios.

Para constancia se firma por los que en ella intervinieron en la isla de San Andrés el (VEINTI CINCO) (25) días del mes de (ENERO) de (2021).


FREDDY ALBERTO WILLIAMS
 Supervisor


EDMISTON WILLIAMS NELSON
 (18011929 de SAI)

SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LTD

020

**POSITIVA
COMPAÑIA DE SEGUROS S.A
NIT 860.011.153-6**

CERTIFICA QUE:

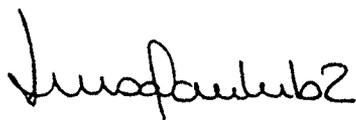
Verificada la base de datos de la compañía se encontró que el señor EDMISTON WILLIAMS NELSON, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 18.011.929, contratista de la empresa SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA TELEISLAS, con NIT No. 827000481, tiene un registro como INDEPENDIENTE desde el 25/01/2021 y fecha fin de contrato 31/12/2021 con riesgo 2.

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior en caso de tener un nuevo contrato deberá realizar una nueva afiliación, para continuar con la cobertura en nuestra ARL.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web: www.positivaenlinea.gov.co y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202101012193853.

Esta certificación se expide a los 08 días del mes de Febrero de 2021.

Cordialmente



Luisa Marina Uribe Restrepo
Gerencia de Afiliaciones y Novedades.



AÑO MES DIA
2021 2 26 \$ 472,850.00

Páguese a: EDMISTON WILLIAMS NELSON

La suma de: CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE.

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140 No. : **EEE0153**
FECHA : DIA 26 MES 2 AÑO 2021

CONCEPTO: **TRADUCTOR**

| CODIGO | CONCEPTO | DEBITO | CREDITO |
|----------------|--------------------------------------|-------------------|-------------------|
| 113210010427 | 85584254-8 ADQUISICION LICENCIAS USO | | 472,850.00 |
| 24010208 | PROYECTOS DE INVERSION | 472,850.00 | |
| TOTALES | | 472,850.00 | 472,850.00 |

Cheque No.

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Firma y Sello del Beneficiario

Nombre EDMISTON WILLIAMS NELSON
C.C. O NIT 18011929

TESORERA

SECRETARÍA DE DOCUMENTOS
COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO



VIGENCIA: 02-01-11
VERSION No: 1

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

PAGINA: 1

FECHA: 23/02/2021

CCP No. 401 PA-0060

VIGENCIA: 2021

| | |
|--------------------------|------------|
| BENEFICIARIO | NIT |
| EDMISTON WILLIAMS NELSON | 18011929 |

SUPERVISOR
Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como TRADUCTOR para el canal
FACTURA DE VENTA:
NUMERO DE RP : RP 068
TIPO DE CONTRATO: CPS 034 DE 2021

| Imputacion presupuestal | | | Causacion contable | | | Causacion tesoreria | | |
|-------------------------|----------|----------------|--------------------|----------------|----------------|---------------------|----------------|----------------|
| rubro | Registro | Valor | Cuenta | Debito | Credito | Cuenta | Debito | Credito |
| 4020201 | rp0068 | 472,850 | 24010208 | | 472,850 | | | |
| | | | 52117311 | 472,850 | | 111005 | | 472,850 |
| | | | | | | 24010208 | 472,850 | |
| | | 472,850 | | 472,850 | 472,850 | | 472,850 | 472,850 |

REVISADO POR
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

ELABORADO POR:
ASISTENTE FINANCIERO

[Signature]
FIRMA

[Signature]
FIRMA

SON:
CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA P
M/CTE.

VALOR A PAGAR 472,850
RETEFUENTE 0
ANTICIPOS: 0
NETO A PAGAR: 472,850

PAGARSE

[Signature]
FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 15/07/2019 |
| | CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO | Versión:02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|--|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | EDMISTON WILLIASM NELSON |
| Nº DE IDENTIFICACIÓN | 18011929 |
| Nº DEL CONTRATO | 034/2021 |
| DURACIÓN | 11 MESES 07 DIAS |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS DE TRADUCTOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS. |

INFORMACIÓN FINANCIERA

| | |
|------------------------|------------|
| VALOR CONTRATO | 22.764.350 |
| PAGO A REALIZAR | 472.850 |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|------------------------------|--|
| PERIODO DEL INFORME | 25 al 31 enero 2021 |
| ACTIVIDADES CUMPLIDAS | Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento |
| OBSERVACIONES | |

ANEXOS

| CONCEPTO | SI | NO | N/A |
|------------------------------|-------------------|----|-----|
| Informe de actividades | x | | |
| Planilla seguridad social | x | | |
| Factura | x | | |
| FECHA DEL CERTIFICADO | 19 / febrero/2021 | | |

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.

Freddy Williams

FREDDY ALBERTO WILLIAMS
Director de Produccion

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 30/09/2020 |
| | INFORME DE ACTIVIDADES | Versión:03 |
| | Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general | |

DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | Edmiston Williams Nelson |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18.011.929 |
| No. DEL CONTRATO | 034 |
| DURACIÓN | ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS. |
| VALOR TOTAL | VEINTI DOS MILLONES SESENTA Y CUATRO MIL TRECIENTOS CINCUENTA PESOS (\$22.764.350) M.CTE |
| OBJETO DEL CONTRATO | Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como TRADUCTOR de programas de televisión del canal TELEISLAS. |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|--|---|
| PERIODO DEL INFORME | Del 25 al 31 de Enero |
| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO | Traducción y entregas de notas para el noticiero teleislas news mediodia y noche. |
| OBSERVACIONES | |

| | |
|------------------------------|---|
| DESCRIPCIÓN DE ANEXOS | Anexo factura, seguridad social, y certificado de afiliación ARL. |
| FECHA DE PRESENTACIÓN | 1 de Febrero de 2021 |



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
 18.011.929

EDMISTON WILLIAMS NELSON

SHINGLE HILL TEL.: 5120551 CEL.: 3184506655

Correo electrónico: edute,evie@gmail.com

SAN ANDRES ISLAS, COLOMBIA

| FECHA | | | FACTURA DE VENTA | No. | 001 |
|-------|---------|------|-----------------------|-----|-----|
| Día | Mes | Año | | | |
| 1 | Febrero | 2021 | Régimen Simplificado. | | |

Señor(es): Teleislas

827000481-1

Dirección: La loma

TEL: 512 0551

CONCEPTO: Prestación de servicios profesionales como traductor de programas de televisión del canal Teleislas.

TOTAL:

\$472.850

SON: CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS

FIRMA:



| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 18011929 | | WILLIAMS NELSON EDMISTON | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | LOMA SHINGL HILL | SAN ANDRES-SAN ANDRES | 5120551 | No |

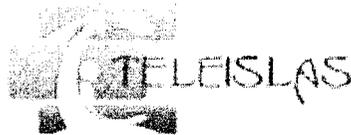
| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2020-12 | 2020-12 | 852448543 | 9414338392 | 1 | 2021/01/12 | 2021/01/06 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | \$295,500 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------|-------------------|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-------|----|-----|--------|------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|-----------|-------------|--------------|-----|--------|--------|------|-------------|----------|------|-----|--------|-----------------------|---------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----------|-----------|
| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| No. | Identificación | Nombre | ing | ret | ide | tae | tdp | cap | vsp | cor | vst | sln | lge | lma | vac | avp | vcl | lr | vlp | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$295,500 | |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$295,500 |
| Ciudad: SAN ANDRES Depto: SAN ANDRES (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$295,500 |
| 1 | CC 18011929 | WILLIAMS EDMISTON | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | \$1,000,000 | \$160,000 | EP5005 | 30 | \$1,000,000 | \$125,000 | | 0 | \$0 | \$0 | 14-23 | 30 | \$1,000,000 | \$10,500 | 0 | \$0 | \$0 | No | \$295,500 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Total Afiliados(1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$0 | \$295,500 | | |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 18011929 | | WILLIAMS NELSON EDMISTON | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | LOMA SHINGL HILL | SAN ANDRES-SAN ANDRES | 5120551 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2020-12 | 2020-12 | 852448543 | 9414338392 | 1 | 2021/01/12 | 2021/01/06 | BANCO DAVIVIENDA | 0 | \$295,500 |

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$160,000 | \$0 | \$0 | \$160,000 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | \$160,000 | \$0 | \$0 | \$160,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$10,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$10,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$125,000 |
| SANITAS | EP5005 | 800,251,440 | 6 | 1 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$125,000 |
| TOTAL | | | | 1 | \$295,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 |



AÑO MES DIA
2021 3 9 \$ 2,026,500.00

Páguese a: EDMISTON WILLIAMS NELSON

La suma de: DOS MILLONES VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE.

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140 No. : **EEE0271**
FECHA : DIA 9 MES 3 AÑO 2021

CONCEPTO **TRADUCTOR**

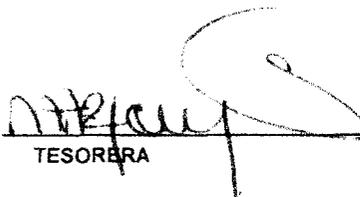
| CODIGO | CONCEPTO | DEBITO | CREDITO |
|----------------|-----------------------------------|---------------------|---------------------|
| 113210010427 | 85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021 | | 2,026,500.00 |
| 24010208 | PROYECTOS DE INVERSION | 2,026,500.00 | |
| TOTALES | | 2,026,500.00 | 2,026,500.00 |

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre . EDMISTON WILLIAMS NELSON
C.C. O NIT. 18011929


TESORERA



VIGENCIA: 02-01-11

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

PAGINA: 1

VERSION No: 1

FECHA: 08/03/2021

CCP No. 401 PA-0188

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO

NIT

EDMISTON WILLIAMS NELSON

18011929

SUPERVISOR

Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como TRADUCTOR para el canal

FACTURA DE VENTA:

NUMERO DE RP : RP 068

TIPO DE CONTRATO: CPS 034 DE 2021

| Imputacion presupuestal | | | Causacion contable | | | Causacion tesoreria | | |
|-------------------------|----------|-----------|--------------------|-----------|-----------|---------------------|-----------|-----------|
| rubro | Registro | Valor | Cuenta | Debito | Credito | Cuenta | Debito | Credito |
| 214020201 | rp0068 | 2,026,500 | 24010208 | | 2,026,500 | 111005 | | 2,026,500 |
| | | | 52117311 | 2,026,500 | | 24010208 | 2,026,500 | |
| | | 2,026,500 | | 2,026,500 | 2,026,500 | | 2,026,500 | 2,026,500 |

REVISADO POR
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDADELABORADO POR:
ASISTENTE FINANCIERO

FIRMA

FIRMA

SON:

VALOR A PAGAR 2,026,500

DOS MILLONES VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE.

RETEFUENTE 0

ANTICIPOS: 0

NETO A PAGAR: 2,026,500

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 15/07/2019 |
| | CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO | Versión:02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|--|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | EDMISTON WILLIASM NELSON |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18011929 |
| No. DEL CONTRATO | 034/2021 |
| DURACIÓN | 11 MESES 07 DIAS |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS DE TRADUCTOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS. |

INFORMACIÓN FINANCIERA

| | |
|------------------------|---------------------|
| VALOR CONTRATO | 22.764.350 |
| PAGO A REALIZAR | Pago 2 \$ 2.026.500 |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|------------------------------|--|
| PERIODO DEL INFORME | 01 al 28 de febrero 2021 |
| ACTIVIDADES CUMPLIDAS | Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento |
| OBSERVACIONES | |

ANEXOS

| CONCEPTO | SÍ | NO | N/A |
|------------------------------|------------------|----|-----|
| Informe de actividades | x | | |
| Planilla seguridad social | x | | |
| Factura | x | | |
| FECHA DEL CERTIFICADO | 03 / marzo /2021 | | |

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.



FREDDY ALBERTO WILLIAMS
 Director de Produccion

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 30/09/2020 |
| | INFORME DE ACTIVIDADES | Versión:03 |
| | Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general | |

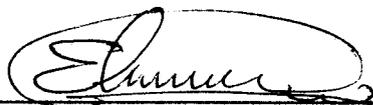
DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | Edmiston Williams Nelson |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18.011.929 |
| No. DEL CONTRATO | 034 |
| DURACIÓN | ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS. |
| VALOR TOTAL | VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRECIENTOS CINCUENTA PESOS (\$22.764.350) M.CTE |
| OBJETO DEL CONTRATO | Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como TRADUCTOR de programas de televisión del canal TELEISLAS. |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|--|---|
| PERIODO DEL INFORME | Del 1 al 28 de Febrero |
| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO | Traducción y entregas de notas para programas de televisión del canal TELEISLAS |
| OBSERVACIONES | |

| | |
|------------------------------|-----------------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE ANEXOS | Anexo factura y seguridad social. |
| FECHA DE PRESENTACIÓN | 1 de Marzo de 2021 |



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
18.011.929

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|----------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| CC 18011929 | | WILLIAMS NELSON EDMISTON | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | LOMA SHINGL HILL | SAN ANDRES-SAN ANDRES | 5120551 | No |

| Periodo | Clave | Tipo | Fecha | Pago | Valor |
|---------|-----------|------|------------|------------|-----------|
| 2021-01 | 903247533 | I | 2021/02/08 | 2021/02/24 | \$295,500 |

| EMPLEADO | | NOVEDADES | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | Total Aportes | | | | | | | | | | | |
|---|----------------|-------------------|-------|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|---------|-----|-----|-----|-------|----|----|----|--------|------|-------------|-----------|---------|------|-------------|-----------|--------------|-----------|-------------|-----------|---------------|------|-------------|----------|------|-----|-----------|------|-----|-----------|-----------------------|---------------|
| No. | Identificación | Nombre | Ingre | ret | de | tae | tdp | tap | vsp | cod | vs | ln | lge | lma | vac | avp | vt | vl | vp | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 | | | | | |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 | | | | | |
| Ciudad: SAN ANDRES Depto: SAN ANDRES (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 | | | | | |
| 1 | CC 18011929 | WILLIAMS EDMISTON | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | \$1,000,000 | \$160,000 | EPS005 | 30 | \$1,000,000 | \$125,000 | | 0 | \$0 | \$0 | 14-23 | 30 | \$1,000,000 | \$10,500 | 0 | \$0 | \$0 | \$0 | No | \$295,500 | | |
| Total Afiliados(1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 | | | | | |

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|----------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| CC 18011929 | | WILLIAMS NELSON EDMISTON | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | LOMA SHINGL HILL | SAN ANDRES-SAN ANDRES | 5120551 | No |

| Periodo | Clave | Tipo | Fecha | Pago | Valor |
|---------|-----------|------|------------|------------|-----------|
| 2021-01 | 903247533 | I | 2021/02/08 | 2021/02/24 | \$295,500 |

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-------------------|----------------|------------------------|------------------|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$160,000 | \$0 | \$0 | \$160,000 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | \$160,000 | \$0 | \$0 | \$160,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$10,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$10,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$125,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$125,000 |
| TOTAL | | | | 1 | \$295,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 |

Activo
Contribucion AFP
cotizante on

EDMISTON WILLIAMS NELSON

SHINGLE HILL TEL.: 5120551 CEL.: 3184506655

Correo electrónico: eddie_evie@gmail.com

SAN ANDRES ISLAS, COLOMBIA

| FECHA | | | FACTURA DE VENTA | No. | 002 |
|-------|-------|------|-----------------------|-----|-----|
| Día | Mes | Año | | | |
| 1 | Marzo | 2021 | Régimen Simplificado. | | |

Señor(es): Teleislas

827000481-1

Dirección: La loma

TEL: 512 0551

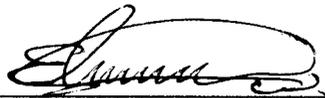
CONCEPTO: Prestación de servicios personales como traductor de programas de televisión del canal Teleislas.

TOTAL:

\$2,026.500

SON: DOS MILLONES VEINTI SEIS MIL QUINIENTOS PESOS

FIRMA:



VIGENCIA: 02-01-11

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

VERSION No: 1

FECHA: 31/03/2021

CCP No. 401 PA-0308

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO

NIT

EDMISTON WILLIAMS NELSON

18011929

SUPERVISOR

Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como TRADUCTOR para el canal
FACTURA DE VENTA:
NUMERO DE RP : RP 068
TIPO DE CONTRATO: CPS 034 DE 2021

| Imputacion presupuestal | | | Causacion contable | | | Causacion tesoreria | | |
|-------------------------|----------|-----------|----------------------|-----------|-----------|---------------------|-----------|-----------|
| rubro | Registro | Valor | Cuenta | Debito | Credito | Cuenta | Debito | Credito |
| 214020201 | rp0068 | 2,026,500 | 24010208 52117311 | 2,026,500 | 2,026,500 | 111005 24010208 | 2,026,500 | 2,026,500 |
| | | 2,026,500 | | 2,026,500 | 2,026,500 | | 2,026,500 | 2,026,500 |

REVISADO POR
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

ELABORADO POR:
ASISTENTE FINANCIERO

FIRMA

FIRMA

SON: VALOR A PAGAR 2,026,500
RETFUENTE 0
ANTICIPOS: 0
NETO A PAGAR: 2,026,500

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO



AÑO MES DIA
2021 4 8 \$ 2,026,500.00

Páguese a: EDMISTON WILLIAMS NELSON

La suma de: DOS MILLONES VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE.

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140

No. : **EEE0368**

FECHA : DIA 8 MES 4 AÑO 2021

CONCEPTO: TRADUCTOR

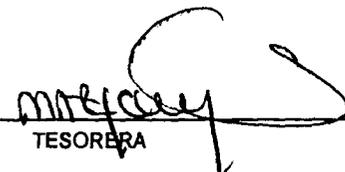
| CODIGO | CONCEPTO | DEBITO | CREDITO |
|----------------|-----------------------------------|---------------------|---------------------|
| 113210010427 | 85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021 | | 2,026,500.00 |
| 24010208 | PROYECTOS DE INVERSION | 2,026,500.00 | |
| TOTALES | | 2,026,500.00 | 2,026,500.00 |

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre . EDMISTON WILLIAMS NELSON
C.C. O NIT. / 18011929


TESORERA

EDMISTON WILLIAMS NELSON

SHINGLE HILL TEL.: 5120551 CEL.: 3184506655

Correo electrónico: eddie.evie@gmail.com

SAN ANDRES ISLAS, COLOMBIA

| FECHA | | | FACTURA DE VENTA | No. | 003 |
|-------|-------|------|-----------------------|-----|-----|
| Día | Mes | Año | | | |
| 31 | Marzo | 2021 | Régimen Simplificado. | | |

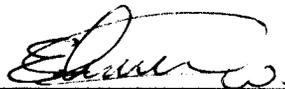
| | |
|----------------------|---------------|
| Señor(es): Teleislas | 827000481-1 |
| Dirección: La loma | TEL: 512 0551 |

CONCEPTO: Prestación de servicios personales como traductor de programas de televisión del canal Teleislas.

TOTAL: \$2,026.500

SON: DOS MILLONES VEINTI SEIS MIL QUINIENTOS PESOS

FIRMA: _____



| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 30/09/2020 |
| | INFORME DE ACTIVIDADES | Versión:03 |
| | Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general | |

DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|--|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | Edmiston Williams Nelson |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18.011.929 |
| No. DEL CONTRATO | 034 ✓ |
| DURACIÓN | ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS. |
| VALOR TOTAL | VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRECIENTOS CINCUENTA PESOS (\$22.764.350) M.CTE. |
| OBJETO DEL CONTRATO | Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como TRADUCTOR de programas de televisión del canal TELEISLAS. |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|--|---|
| PERIODO DEL INFORME | Del 01 al 31 de Marzo |
| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO | Traducción y entregas de notas para el noticiero teleislas news mediodía y noche. |
| OBSERVACIONES | |

| | |
|------------------------------|-----------------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE ANEXOS | Anexo factura y seguridad social. |
| FECHA DE PRESENTACIÓN | 31 de Marzo de 2021 ✓ |



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
18.011.929

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|----------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| CC 18011929 | | WILLIAMS NELSON EDMISTON | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | LOMA SHINGL HILL | SAN ANDRES-SAN ANDRES | 5120551 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|-----------|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2021-02 | 2021-02 | 923736028 | 9416710030 | 1 | 2021/03/08 | 2021/03/15 | BANCO DAVIVIENDA | 7 | \$295,500 |

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | Total Aportes | | | | | | | |
|---|----------------|-------------------|-----------|------|----|-----|-----|-----|-----|-----|----|-----|---------|-----|-----|-----|-------|----|-----|--------|------|-------------|-----------|--------|---------|-------------|-----------|-------------|--------------|-------------|-----------|--------|---------------|-------------|----------|------|-----|-----------|-----------------------|---------------|
| No. | Identificación | Nombre | Ingre | rect | de | tae | tdp | tap | vsp | cor | vs | sin | lge | lma | vac | avp | vct | rl | vip | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| SUCURSAL PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 | | |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 | | |
| Ciudad: SAN ANDRES Depto: SAN ANDRES (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 | | |
| 1 | CC 18011929 | WILLIAMS EDMISTON | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | \$1,000,000 | \$160,000 | EP5005 | 30 | \$1,000,000 | \$125,000 | | 0 | \$0 | \$0 | 14-23 | 30 | \$1,000,000 | \$10,500 | 0 | \$0 | \$0 | No | \$295,500 |
| Total Afiliados (1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | | | \$1,000,000 | \$125,000 | | | \$0 | \$0 | | | \$1,000,000 | \$10,500 | | | \$0 | \$0 | \$295,500 |

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|----------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| CC 18011929 | | WILLIAMS NELSON EDMISTON | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | LOMA SHINGL HILL | SAN ANDRES-SAN ANDRES | 5120551 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|-----------|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2021-02 | 2021-02 | 923736028 | 9416710030 | 1 | 2021/03/08 | 2021/03/15 | BANCO DAVIVIENDA | 7 | \$295,500 |

RESUMEN DE PAGO

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-------------------|----------------|------------------------|------------------|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$160,000 | \$0 | \$0 | \$160,000 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | \$160,000 | \$0 | \$0 | \$160,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$10,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$10,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$125,000 |
| SANITAS | EP5005 | 800,251,440 | 6 | 1 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$125,000 |
| TOTAL | | | | 1 | \$295,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 |



AÑO MES DIA
2021 5 7 \$ 2,026,500.00

Páguese a: EDMISTON WILLIAMS NELSON

La suma de: DOS MILLONES VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE.

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO: 140 No.: **EEEE0609**
FECHA: DIA 7 MES 5 AÑO 2021

CONCEPTO: TRADUCTOR

| CODIGO | CONCEPTO | DEBITO | CREDITO |
|----------------|-----------------------------------|---------------------|---------------------|
| 113210010427 | 85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021 | | 2,026,500.00 |
| 24010208 | PROYECTOS DE INVERSION | 2,026,500.00 | |
| TOTALES | | 2,026,500.00 | 2,026,500.00 |

Cheque No.

Nombre y Cargo del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre: EDMISTON WILLIAMS NELSON



| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 15/07/2019 |
| | CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO | Versión:02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|--|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | EDMISTON WILLIAMSON NELSON |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18011929 |
| No. DEL CONTRATO | 034/2021 |
| DURACIÓN | 11 MESES 07 DIAS |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS DE TRADUCTOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS. |

INFORMACIÓN FINANCIERA

| | |
|------------------------|---------------------|
| VALOR CONTRATO | 22.764.350 |
| PAGO A REALIZAR | Pago 4 \$ 2.026.500 |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|------------------------------|--|
| PERIODO DEL INFORME | 01 al 30 abril 2021 |
| ACTIVIDADES CUMPLIDAS | Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento |
| OBSERVACIONES | |

ANEXOS

| CONCEPTO | SÍ | NO | N/A |
|------------------------------|--------------------|----|-----|
| Informe de actividades | x | | |
| Planilla seguridad social | x | | |
| Factura | x | | |
| FECHA DEL CERTIFICADO | 30 de/ abril /2021 | | |

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.

Freddy Williams

FREDDY ALBERTO WILLIAMS
Director de Produccion

EDMISTON WILLIAMS NELSON

SHINGLE HILL TEL.: 5120551 CEL.: 3184506655

Correo electrónico: eddie.evie@gmail.com

SAN ANDRES ISLAS, COLOMBIA

| FECHA | | | FACTURA DE VENTA | No. | 004 |
|-------|-------|------|-----------------------|-----|-----|
| Día | Mes | Año | | | |
| 30 | Abril | 2021 | Régimen Simplificado. | | |

Señor(es): Teleislas

827000481-1

Dirección: La loma

TEL: 512 0551

CONCEPTO: Prestación de servicios personales como traductor de programas de televisión del canal Teleislas.

TOTAL:

\$2,026.500

SON: DOS MILLONES VEINTI SEIS MIL QUINIENTOS PESOS

FIRMA:



| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 30/09/2020 |
| | INFORME DE ACTIVIDADES | Versión:03 |
| | Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general | |

DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | Edmiston Williams Nelson |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18.011.929 |
| No. DEL CONTRATO | 034 |
| DURACIÓN | ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS. |
| VALOR TOTAL | VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRECIENTOS CINCUENTA PESOS (\$22.764.350) M.CTE |
| OBJETO DEL CONTRATO | Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como TRADUCTOR de programas de televisión del canal TELEISLAS. |

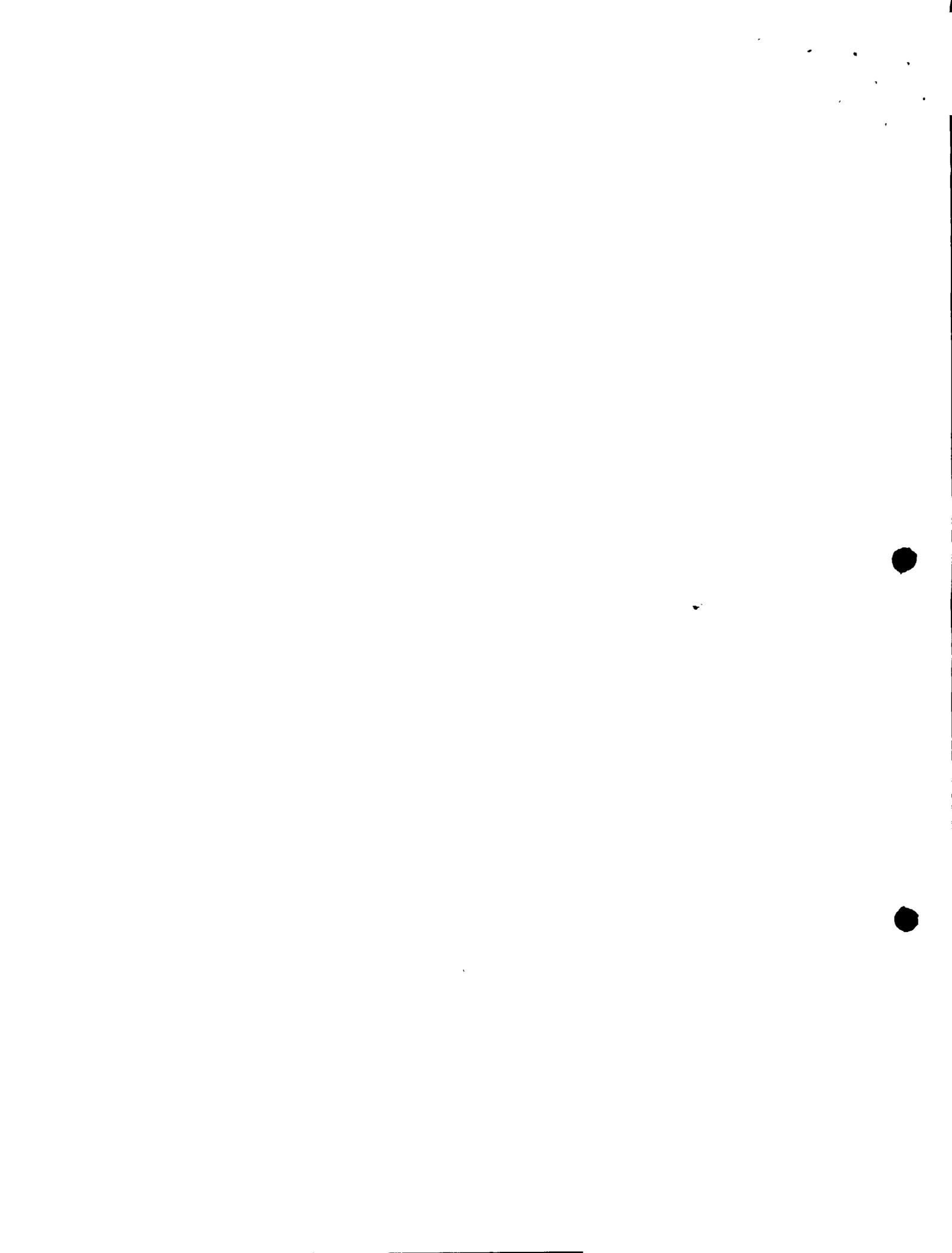
REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|--|---|
| PERIODO DEL INFORME | Del 1 al 30 de Abril |
| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO | Traducción y entregas de notas para el noticiero teleislas news mediodía y noche. |
| OBSERVACIONES | |

| | |
|------------------------------|-----------------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE ANEXOS | Anexo factura y seguridad social. |
| FECHA DE PRESENTACIÓN | 30 de Abril de 2021 |



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación





AÑO MES DIA
2021 6 4 \$ 2,026,500.00

Páguese a: EDMISTON WILLIAMS NELSON

La suma de: DOS MILLONES VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE.

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

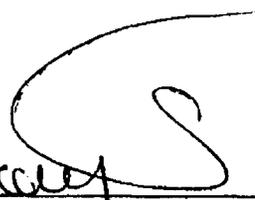
TIPO : 140 No. : **EEE0797**

FECHA: DIA 4 MES 6 AÑO 2021

CONCEPTO: TRADUCTOR

| CODIGO | CONCEPTO | DEBITO | CREDITO |
|----------------|-----------------------------------|---------------------|---------------------|
| 113210010427 | 85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021 | | 2,026,500.00 |
| 24010208 | PROYECTOS DE INVERSION | 2,026,500.00 | |
| TOTALES | | 2,026,500.00 | 2,026,500.00 |

| | |
|--|---|
| Cheque No. | Firma y Sello del Beneficiario <hr/> Nombre . EDMISTON WILLIAMS NELSON C.C. O NIT. 18011929 |
| BANCO: PLAN DE Cuenta No. 855842548 | |


 TESORERA

COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO



VIGENCIA: 02-01-11

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

PAGINA: 1

FECHA: 31/05/2021

CCP No. 401 PA-0715

VIGENCIA: 2021

BENEFICIARIO

NIT

ECMISTON WILLIAMS NELSON

18011929

SUPERVISOR

Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como TRADUCTOR para el canal
 FACTURA DE VENTA:
 NUMERO DE RP : RP 068
 TIPO DE CONTRATO: CPS 034 DE 2021

| Imputacion presupuestal | | | Causacion contable | | | Causacion tesoreria | | |
|-------------------------|-------|------------------|----------------------|------------------|------------------|---------------------|------------------|------------------|
| Rubro | Reg | Valor | Cuenta | Debito | Credito | Cuenta | Debito | Credito |
| 14020201 | rp006 | 2,026,500 | 24010208 52117311 | 2,026,500 | 2,026,500 | 111005 24010208 | 2,026,500 | 2,026,500 |
| | | 2,026,500 | | 2,026,500 | 2,026,500 | | 2,026,500 | 2,026,500 |

REVISADO POR: JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD
 ELABORADO POR: ASISTENTE FINANCIERO

[Signature] FIRMA *[Signature]* FIRMA

SON: VALOR A PAGAR 2,026,500
 DOS MILLONES VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE. RETEFUENTE 0
 ANTICIPOS: 0
NETO A PAGAR: 2,026,500

PAGUESE

[Signature]
 FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 15/07/2019 |
| | CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO | Versión:02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|--|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | EDMISTON WILLIAMSON NELSON |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18011929 |
| No. DEL CONTRATO | 034/2021 |
| DURACIÓN | 11 MESES 07 DIAS |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS DE TRADUCTOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS. |

INFORMACIÓN FINANCIERA

| | |
|------------------------|---------------------|
| VALOR CONTRATO | 22.764.350 |
| PAGO A REALIZAR | Pago 5 \$ 2.026.500 |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|------------------------------|--|
| PERIODO DEL INFORME | 01 al 31 de mayo 2021 |
| ACTIVIDADES CUMPLIDAS | Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento |
| OBSERVACIONES | |

ANEXOS

| CONCEPTO | SÍ | NO | N/A |
|------------------------------|-------------------|----|-----|
| Informe de actividades | x | | |
| Planilla seguridad social | x | | |
| Factura | x | | |
| FECHA DEL CERTIFICADO | 31 de/ mayo /2021 | | |

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.

Freddy Williams

FREDDY ALBERTO WILLIAMS
Director de Produccion

EDMISTON WILLIAMS NELSON

SHINGLE HILL TEL.: 5120551 CEL.: 3184506655

Correo electrónico: eddie_evie@gmail.com

SAN ANDRES ISLAS, COLOMBIA

| FECHA | | | FACTURA DE VENTA | No. | 005 |
|-------|------|------|-----------------------|-----|-----|
| Día | Mes | Año | | | |
| 31 | Mayo | 2021 | Régimen Simplificado. | | |

Señor(es): Teleislas

827000481-1

Dirección: La Loma

TEL: 512 0551

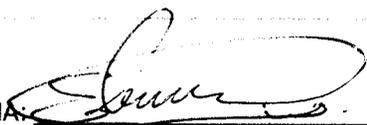
CONCEPTO: Prestación de servicios personales como traductor de programas de televisión del canal Teleislas.

TOTAL:

\$2,026.500

SON: DOS MILLONES VEINTI SEIS MIL QUINIENTOS PESOS

FIRMA:



| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 30/09/2020 |
| | INFORME DE ACTIVIDADES | Versión:03 |
| | Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general | |

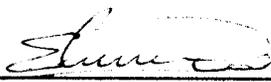
DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | Edmiston Williams Nelson |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18.011.929 |
| No. DEL CONTRATO | 034 |
| DURACIÓN | ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS. |
| VALOR TOTAL | VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRECIENTOS CINCUENTA PESOS (\$22.764.350) M.CTE |
| OBJETO DEL CONTRATO | Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como TRADUCTOR de programas de televisión del canal TELEISLAS. |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|--|---|
| PERIODO DEL INFORME | Del 1 al 31 de Mayo |
| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO | Traducción y entregas de notas para el noticiero teleislas news mediodia y noche. |
| OBSERVACIONES | |

| | |
|------------------------------|-----------------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE ANEXOS | Anexo factura y seguridad social. |
| FECHA DE PRESENTACIÓN | 31 de Mayo de 2021 |



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
18011929

| | | |
|------------------|---|------------------------------------|
| TELEISLAS | GESTIÓN CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 30/09/2020 |
| | INFORME DE ACTIVIDADES | Versión:03 |
| | Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general | |

DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | Edmiston Williams Nelson |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18.011.929 |
| No. DEL CONTRATO | 034 |
| DURACIÓN | ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS. |
| VALOR TOTAL | VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRECIENTOS CINCUENTA PESOS (\$22.764.350) M.CTE |
| OBJETO DEL CONTRATO | Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como TRADUCTOR de programas de televisión del canal TELEISLAS. |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|--|---|
| PERIODO DEL INFORME | Del 1 al 31 de Mayo |
| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO | Traducción y entregas de notas para el noticiero teleislas news mediodia y noche. |
| OBSERVACIONES | |

| | |
|------------------------------|-----------------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE ANEXOS | Anexo factura y seguridad social. |
| FECHA DE PRESENTACIÓN | 31 de Mayo de 2021 |



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
18.011.929

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 18011929 | | WILLIAMS NELSON EDMISTON | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | LOMA SHINGL HILL | SAN ANDRES-SAN ANDRES | 5120551 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2021-04 | 2021-04 | 996970073 | 9418962438 | I | 2021/05/10 | 2021/05/21 | BANCO DAVIVIENDA | 11 | \$295,500 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------|----------|-------------------|-----|----|-----|----|----|----|----|----|----|---------|----|-----|-----|-------|----|----|----|--------|-------------|-----------|-------------|-----------|--------|-----|-------------|--------------|------|-----|--------|---------------|-------|-----|-------------|----------|-----|--------|-----------------------|---------------|-----------|
| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | Total Aportes | | | | | | | | | |
| No. | Identificación | Nombre | Ingre | ret | de | tae | ct | dp | ap | ps | co | vs | sn | ge | una | vac | av | pr | tr | vi | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes | |
| SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | | | | | | | | | | | \$295,500 |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | | | | | | | | | | | \$295,500 |
| Ciudad: SAN ANDRES Depto: SAN ANDRES (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | | | | | | | | | | | \$295,500 |
| 1 | CC | 18011929 | WILLIAMS EDMISTON | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | \$1,000,000 | \$160,000 | EPS005 | 30 | \$1,000,000 | \$125,000 | | 0 | \$0 | \$0 | 14-23 | 30 | \$1,000,000 | \$10,500 | 0 | \$0 | \$0 | No | \$295,500 |
| Total Afiliados(1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | | | | | | | | | | | \$295,500 |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 18011929 | | WILLIAMS NELSON EDMISTON | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | LOMA SHINGL HILL | SAN ANDRES-SAN ANDRES | 5120551 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2021-04 | 2021-04 | 996970073 | 9418962438 | I | 2021/05/10 | 2021/05/21 | BANCO DAVIVIENDA | 11 | \$295,500 |

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | | |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-------------------|----------------|------------------------|------------------|--|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR | |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$160,000 | \$0 | \$0 | \$160,000 | |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | \$160,000 | \$0 | \$0 | \$160,000 | |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$10,500 | |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$10,500 | |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$125,000 | |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$125,000 | |
| TOTAL | | | | 1 | \$295,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 | |

Afirmo haberlo
 con tributo
 correcto



AÑO MES DIA
2021 7 9 \$ 2,026,500.00

Páguese a: EDMISTON WILLIAMS NELSON

La suma de: DOS MILLONES VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE.

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140

No. : **EEE0917**

FECHA : DIA 9 MES 7 AÑO 2021

CONCEPTO: **TRADUCTOR**

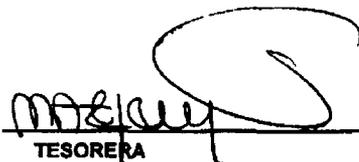
| CODIGO | CONCEPTO | DEBITO | CREDITO |
|----------------|-----------------------------------|---------------------|---------------------|
| 113210010427 | 85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021 | | 2,026,500.00 |
| 24010208 | PROYECTOS DE INVERSION | 2,026,500.00 | |
| TOTALES | | 2,026,500.00 | 2,026,500.00 |

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre . EDMISTON WILLIAMS NELSON
C.C. O NIT. 18011929


TESORERA

| | | | | |
|-------------|----------|--|--|----------------------------|
| PA-GF-R1 | | DESCRIPCION DEL DOCUMENTO | | TELEFONO: PAGINA: 1 |
| | | COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO | | |
| VIGENCIA: | 02-01-11 | PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO | | |
| VERSION No: | 1 | | | |

FECHA: 01/07/2021

CCP No. 401 PA-0834

VIGENCIA: 2021

| | |
|--------------------------|------------|
| BENEFICIARIO | NIT |
| EDMISTON WILLIAMS NELSON | 18011929 |

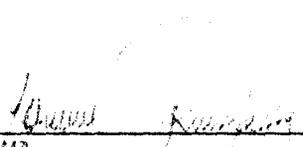
SUPERVISOR
Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

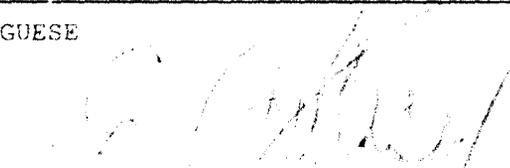
CONCEPTO : Caus pago servicio como TRADUCTOR para el canal
 FACTURA DE VENTA:
 NUMERO DE RP : RP 068
 TIPO DE CONTRATO: CPS 034 DE 2021

| Imputacion presupuestal | | | Causacion contable | | | Causacion tesoreria | | |
|-------------------------|-------|------------------|----------------------|------------------|------------------|---------------------|------------------|------------------|
| Bro | Reg | Valor | Cuenta | Debito | Credito | Cuenta | Debito | Credito |
| 214020201 | 1p006 | 2,026,500 | 24010208 52117311 | 2,026,500 | 2,026,500 | 111005 24010208 | 2,026,500 | 2,026,500 |
| | | 2,026,500 | | 2,026,500 | 2,026,500 | | 2,026,500 | 2,026,500 |

REVISADO POR: JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD
 ELABORADO POR: ASISTENTE FINANCIERO

FIRMA  FIRMA 

VALOR A PAGAR 2,026,500
 RETEFUENTE 0
 ANTICIPOS: 0
 NETO A PAGAR: 2,026,500

PAGUESE

 FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 15/07/2019 |
| | CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO | Versión:02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|--|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | EDMISTON WILLIASM NELSON |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18011929 |
| No. DEL CONTRATO | 034/2021 |
| DURACIÓN | 11 MESES 07 DIAS |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS DE TRADUCTOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS. |

INFORMACIÓN FINANCIERA

| | |
|------------------------|---------------------|
| VALOR CONTRATO | 22.764.350 |
| PAGO A REALIZAR | Pago 6 \$ 2.026.500 |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|------------------------------|--|
| PERIODO DEL INFORME | 01 al 30 de junio 2021 |
| ACTIVIDADES CUMPLIDAS | Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento |
| OBSERVACIONES | |

ANEXOS

| CONCEPTO | SÍ | NO | N/A |
|------------------------------|--------------------|----|-----|
| Informe de actividades | x | | |
| Planilla seguridad social | x | | |
| Factura | x | | |
| FECHA DEL CERTIFICADO | 30 de/ junio /2021 | | |

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.

Freddy Williams

FREDDY ALBERTO WILLIAMS
Director de Produccion

EDMISTON WILLIAMS NELSON

SHINGLE HILL TEL.: 5120551 CEL.: 3184506655

Correo electrónico: eddieevie@gmail.com

SAN ANDRES ISLAS, COLOMBIA

| FECHA | | | FACTURA DE VENTA | No. | 006 |
|-------|-------|------|-----------------------|-----|-----|
| Día | Mes | Año | | | |
| 30 | Junio | 2021 | Régimen Simplificado. | | |

Señor(es): Teleislas

827000481-1

Dirección: La Loma

TEL: 512 0551

CONCEPTO: Prestación de servicios personales como traductor de programas de televisión del canal Teleislas.

TOTAL:

\$2,026.500

SON: DOS MILLONES VEINTI SEIS MIL QUINIENTOS PESOS

FIRMA:



| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 30/09/2020 |
| | INFORME DE ACTIVIDADES | Versión:03 |
| | Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general | |

DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | Edmiston Williams Nelson |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18.011.929 |
| No. DEL CONTRATO | 034 |
| DURACIÓN | ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS. |
| VALOR TOTAL | VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRECIENTOS CINCUENTA PESOS (\$22.764.350) M.CTE. |
| OBJETO DEL CONTRATO | Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como TRADUCTOR de programas de televisión del canal TELEISLAS. |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|--|---|
| PERIODO DEL INFORME | Del 1 al 30 de Junio |
| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO | Traducción y entregas de notas para el noticiero teleislas news mediodía y noche. |
| OBSERVACIONES | |

| | |
|------------------------------|-----------------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE ANEXOS | Anexo factura y seguridad social. |
| FECHA DE PRESENTACIÓN | 30 de Junio de 2021 |



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación

18.011.929

Trama de seguridad para duplicar cheques



AÑO MES DIA
2021 8 6 \$ 2,026,500.00

Páguese a: EDMISTON WILLIAMS NELSON

La suma de: DOS MILLONES VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO : 140

No. : **EEE1153**

FECHA : DIA 6 MES 8 AÑO 2021

CONCEPTO: TRADUCTOR

| CODIGO | CONCEPTO | DEBITO | CREDITO |
|--------------|-----------------------------------|--------------|--------------|
| 113210010427 | 85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021 | | 2,026,500.00 |
| 24010208 | PROYECTOS DE INVERSION | 2,026,500.00 | |
| TOTALES | | 2,026,500.00 | 2,026,500.00 |

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre . EDMISTON WILLIAMS NELSON
C.C. O NIT. 18011929


TESORERA

| | | | | |
|-------------|----------|--|--|-----------|
| PA-GF-R1 | | DESCRIPCION DEL DOCUMENTO COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO | | TELEISL |
| VIGENCIA: | 02-01-11 | PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO | | PAGINA: 1 |
| VERSION No: | 1 | | | |

FECHA: 02/08/2021

CCP No. 401 PA-1038

VIGENCIA: 2021

| | |
|--------------------------|------------|
| BENEFICIARIO | NIT |
| EDMISTON WILLIAMS NELSON | 18011929 |

SUPERVISOR
Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como TRADUCTOR para el canal
 FACTURA DE VENTA:
 NUMERO DE RP : RP 068
 TIPO DE CONTRATO: CPS 034 DE 2021

| Imputacion presupuestal | | | Causacion contable | | | Causacion tesoreria | | |
|-------------------------|--------|-----------|--------------------|-----------|-----------|---------------------|-----------|-----------|
| Subro | Reg | Valor | Cuenta | Debito | Credito | Cuenta | Debito | Credito |
| | | | 24010208 | | 2,026,500 | | | |
| 214020201 | rp0068 | 2,026,500 | 52117311 | 2,026,500 | | 111005 | | 2,026,500 |
| | | | | | | 24010208 | 2,026,500 | |
| | | 2,026,500 | | 2,026,500 | 2,026,500 | | 2,026,500 | 2,026,500 |

| | |
|--|--|
| REVISADO POR JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD | ELABORADO POR: ASISTENTE FINANCIERO |
| | |
| FIRMA | FIRMA |

| | | |
|---|----------------------|------------------|
| MON: | VALOR A PAGAR | 2,026,500 |
| DOS MILLONES VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE. | RETEFUENTE | 0 |
| | ANTICIPOS: | 0 |
| | NETO A PAGAR: | 2,026,500 |

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 15/07/2019 |
| | CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO | Versión:02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|--|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | EDMISTON WILLIASM NELSON |
| No DE IDENTIFICACIÓN | 18011929 |
| No DEL CONTRATO | 034/2021 |
| DURACIÓN | 11 MESES 07 DIAS |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS DE TRADUCTOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS. |

INFORMACIÓN FINANCIERA

| | |
|------------------------|---------------------|
| VALOR CONTRATO | 22.764.350 |
| PAGO A REALIZAR | Pago 7 \$ 2.026.500 |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|------------------------------|--|
| PERIODO DEL INFORME | 01 al 31 de julio 2021 |
| ACTIVIDADES CUMPLIDAS | Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento |
| OBSERVACIONES | |

ANEXOS

| CONCEPTO | SI | NO | N/A |
|------------------------------|--------------------|----|-----|
| Informe de actividades | x | | |
| Planilla seguridad social | x | | |
| Factura | x | | |
| FECHA DEL CERTIFICADO | 02 de/agosto /2021 | | |

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.


FREDDY ALBERTO WILLIAMS
 Director de Produccion

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 30/09/2020 |
| | INFORME DE ACTIVIDADES | Versión:03 |
| | Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general | |

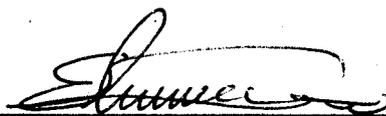
DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | Edmiston Williams Nelson |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18.011.929 |
| No. DEL CONTRATO | 034 |
| DURACIÓN | ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS.- |
| VALOR TOTAL | VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRECENTOS CINCUENTA PESOS (\$22.764.350) M.CTE |
| OBJETO DEL CONTRATO | Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como TRADUCTOR de programas de televisión del canal TELEISLAS. ✓ |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|--|---|
| PERIODO DEL INFORME | Del 01 al 31 de Julio |
| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO | Traducción y entregas de notas para el noticiero teleistas news mediodia y noche. |
| OBSERVACIONES | |

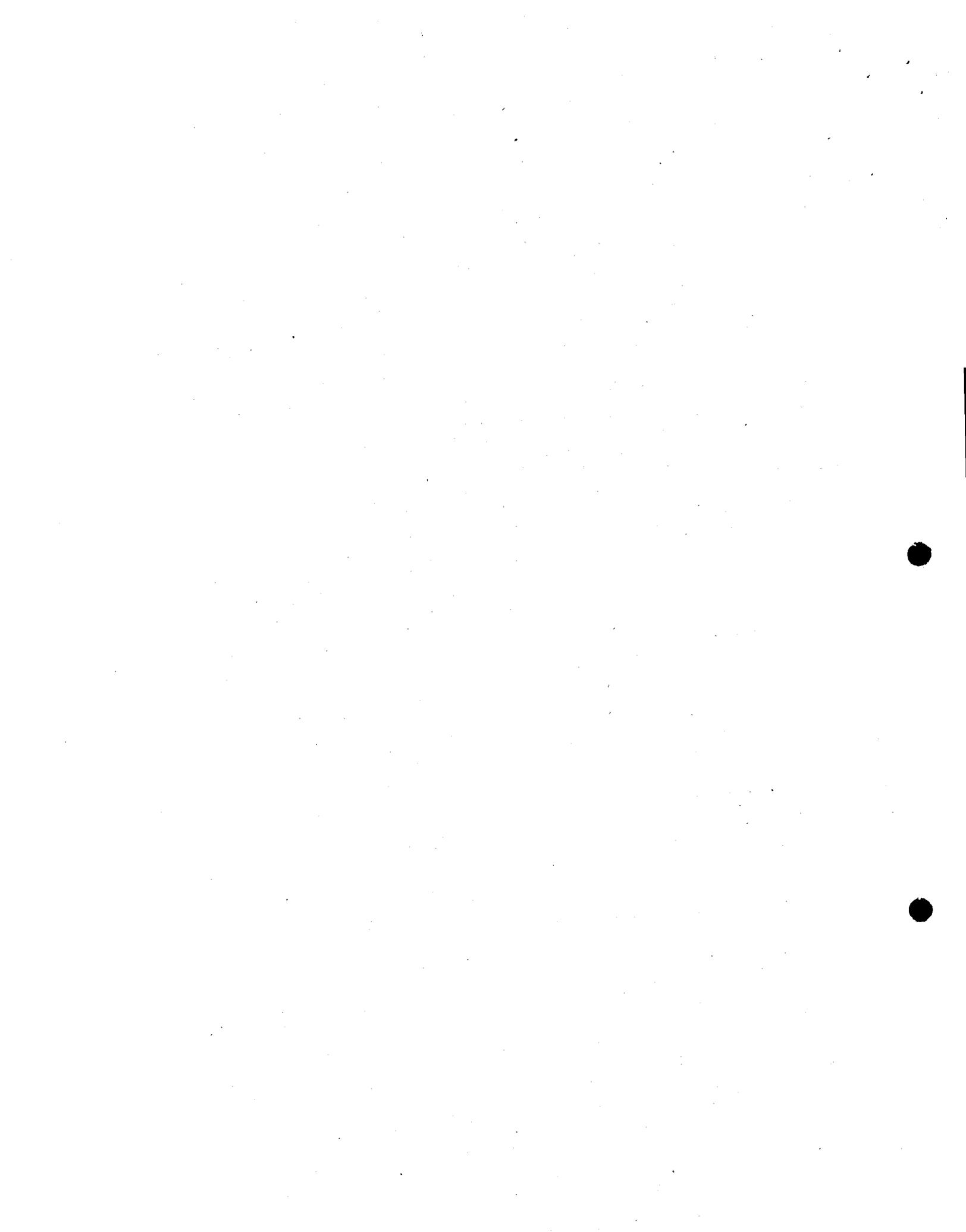
| | |
|------------------------------|-----------------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE ANEXOS | Anexo factura y seguridad social. |
| FECHA DE PRESENTACIÓN | 02 de Agosto de 2021 |



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación

18.011.929

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA.



EDMISTON WILLIAMS NELSON

SHINGLE HILL TEL.: 5120551 CEL.: 3184506655

Correo electrónico: eddie.evie@gmail.com

SAN ANDRES ISLAS, COLOMBIA

| FECHA | | |
|-------|--------|------|
| Día | Mes | Año |
| 2 | Agosto | 2021 |

FACTURA DE VENTA No. 006
Régimen Simplificado.

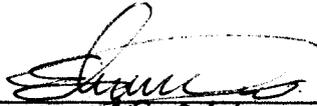
| | |
|----------------------|---------------|
| Señor(es): Teleislas | 827000481-1 |
| Dirección: La Loma | TEL: 512 0551 |

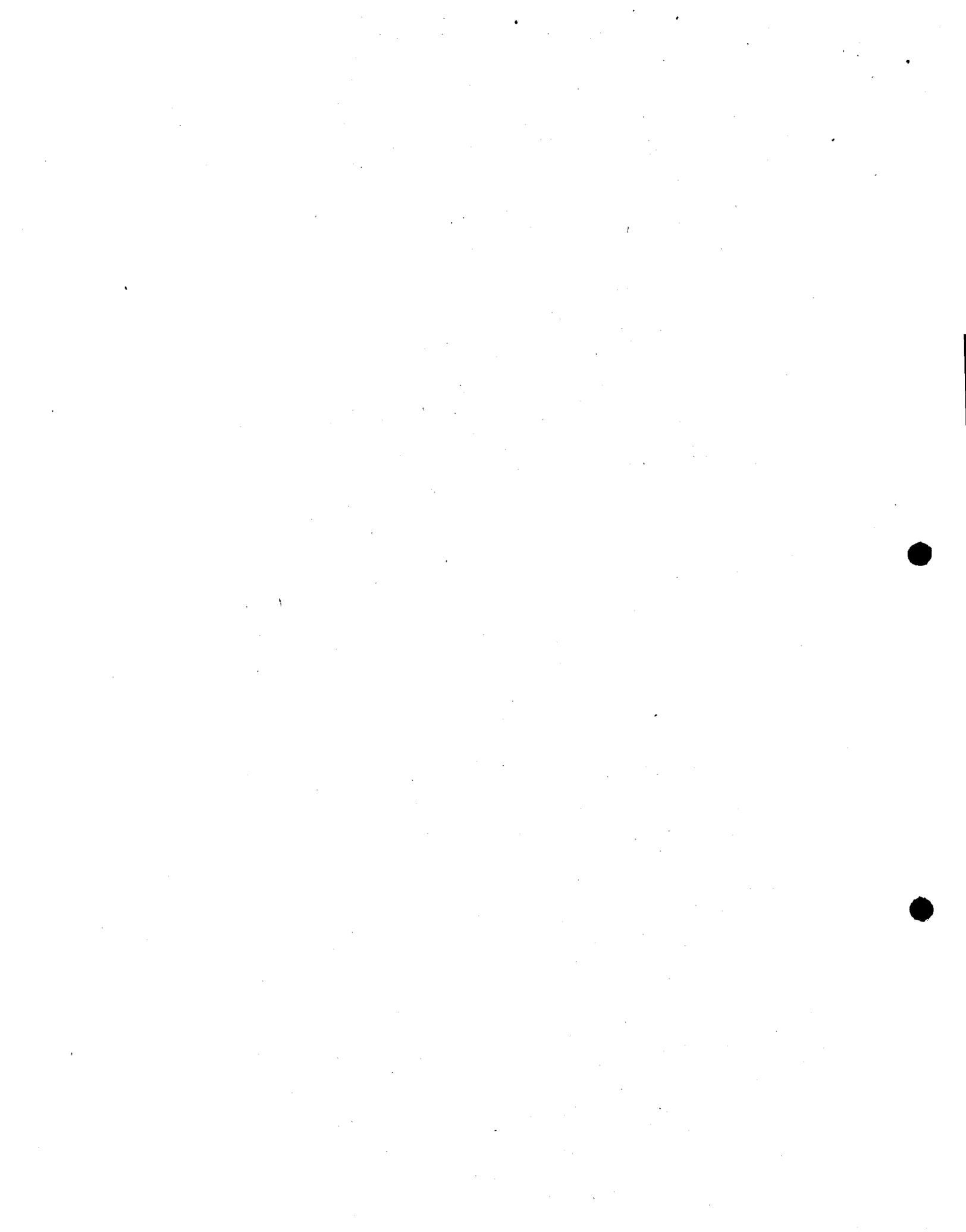
CONCEPTO: Prestación de servicios personales como traductor de programas de televisión del canal Teleislas.

TOTAL: \$2,026.500

SON: DOS MILLONES VEINTI SEIS MIL QUINIENTOS PESOS

FIRMA:


18.011.929





AÑO MES DIA
2021 9 7 \$ 2,026,500.00

Páguese a: EDMISTON WILLIAMS NELSON

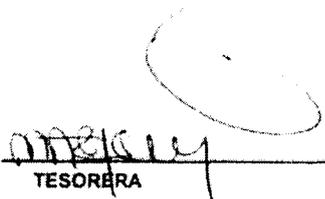
La suma de: DOS MILLONES VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

| | |
|---|---------------------------------|
| SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA TELEISLAS | COMPROBANTE DE EGRESO |
| | TIPO : 140 No. : EEE1317 |
| | FECHA : DIA 7 MES 9 AÑO 2021 |

CONCEPTO: TRADUCTOR

| CODIGO | CONCEPTO | DEBITO | CREDITO |
|----------------|-----------------------------------|---------------------|---------------------|
| 113210010427 | 85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021 | | 2,026,500.00 |
| 24010208 | PROYECTOS DE INVERSION | 2,026,500.00 | |
| TOTALES | | 2,026,500.00 | 2,026,500.00 |

| | |
|--|--------------------------------|
| Cheque No. | Firma y Sello del Beneficiario |
| BANCO: PLAN DE Cuenta No. 855842548 | |
| Nombre: EDMISTON WILLIAMS NELSON C.C. O NIT: 18011929 | |


TESORERA

| | | | | |
|-------------|----------|--|--|-----------|
| PA-GF-R1 | | DESCRIPCION DEL DOCUMENTO COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO | | TELEISL |
| VIGENCIA: | 02-01-11 | PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO | | PAGINA: 1 |
| VERSION No: | 1 | | | |

FECHA: 31/08/2021

CCP No. 401 PA-1203

VIGENCIA: 2021

| | |
|--------------------------|------------|
| BENEFICIARIO | NIT |
| EDMISTON WILLIAMS NELSON | 18011929 |

SUPERVISOR
Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

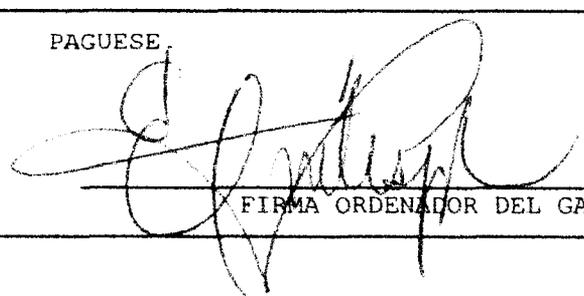
CONCEPTO : Caus pago servicio como TRADUCTOR para el canal
 FACTURA DE VENTA:
 NUMERO DE RP : RP 068
 TIPO DE CONTRATO: CPS 034 DE 2021

| Imputacion presupuestal | | | Causacion contable | | | Causacion tesoreria | | |
|-------------------------|--------|------------------|----------------------|------------------|------------------|---------------------|------------------|------------------|
| Rubro | Reg | Valor | Cuenta | Debito | Credito | Cuenta | Debito | Credito |
| 214020201 | rp0368 | 2,026,500 | 24010208 52117311 | 2,026,500 | 2,026,500 | 111005 24010208 | 2,026,500 | 2,026,500 |
| | | 2,026,500 | | 2,026,500 | 2,026,500 | | 2,026,500 | 2,026,500 |

| | |
|---|---|
| REVISADO POR JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD | ELABORADO POR: ASISTENTE FINANCIERO |
|  |  |
| FIRMA | FIRMA |

| | | |
|--|----------------------|------------------|
| SON: | VALOR A PAGAR | 2,026,500 |
| DOS MILLONES VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE. | RETEFUENTE | 0 |
| | ANTICIPOS: | 0 |
| | NETO A PAGAR: | 2,026,500 |

PAGUESE



FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 15/07/2019 |
| | CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO | Versión:02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|--|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | EDMISTON WILLIASM NELSON |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18011929 |
| No. DEL CONTRATO | 034/2021 |
| DURACIÓN | 11 MESES 07 DIAS |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS DE TRADUCTOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS. |

INFORMACIÓN FINANCIERA

| | |
|------------------------|---------------------|
| VALOR CONTRATO | 22.764.350 |
| PAGO A REALIZAR | Pago 8 \$ 2.026.500 |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|------------------------------|--|
| PERIODO DEL INFORME | 01 al 31 de agosto 2021 |
| ACTIVIDADES CUMPLIDAS | Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento |
| OBSERVACIONES | |

ANEXOS

| CONCEPTO | SÍ | NO | N/A |
|------------------------------|--------------------|----|-----|
| Informe de actividades | x | | |
| Planilla seguridad social | x | | |
| Factura | x | | |
| FECHA DEL CERTIFICADO | 31 de/agosto /2021 | | |

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.



FREDDY ALBERTO WILLIAMS
 Director de Produccion

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 18011929 | | WILLIAMS NELSON EDMISTON | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | LOMA SHINGL HILL | SAN ANDRES-SAN ANDRES | 5120551 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|------------|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2021-07 | 2021-07 | 1103358306 | 9422515134 | 1 | 2021/08/09 | 2021/08/23 | BANCO DAVIVIENDA | 14 | \$295,500 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------|----------|-------------------|-----|----|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|---------|-----|-----|-----|-------|-----|--------|------|-------------|-----------|--------|-------------|-------------|-------------|-----------|------|--------------|-------------|----------|-------------|---------------|-----------|--------|------|-----|-----------|
| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | Total Aportes | | | | | |
| No. | Identificación | Nombre | Ingre | ret | de | bae | dot | cap | isp | conv | stn | lge | lma | vac | avp | uct | int | vip | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte |
| SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 | | | | |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 | | | | |
| Ciudad: SAN ANDRES Depto: SAN ANDRES (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 | | | | |
| 1 | CC | 18011929 | WILLIAMS EDMISTON | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | \$1,000,000 | \$160,000 | EPS005 | 30 | \$1,000,000 | \$125,000 | 0 | \$0 | \$0 | 14-23 | 30 | \$1,000,000 | \$10,500 | 0 | \$0 | \$0 | No | \$295,500 |
| Total Afiliados (1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 | | | | |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 18011929 | | WILLIAMS NELSON EDMISTON | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | LOMA SHINGL HILL | SAN ANDRES-SAN ANDRES | 5120551 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|------------|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2021-07 | 2021-07 | 1103358306 | 9422515134 | 1 | 2021/08/09 | 2021/08/23 | BANCO DAVIVIENDA | 14 | \$295,500 |

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|----------------|------------------------|------------------|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$160,000 | \$0 | \$0 | \$160,000 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | \$160,000 | \$0 | \$0 | \$160,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$10,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$10,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$125,000 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$125,000 |
| TOTAL | | | | 1 | \$295,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 |

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 30/09/2020 |
| | INFORME DE ACTIVIDADES | Versión:03 |
| | Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general | |

DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | Edmiston Williams Nelson |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18.011.929 |
| No. DEL CONTRATO | 034 |
| DURACIÓN | ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS. |
| VALOR TOTAL | VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRECIENTOS CINCUENTA PESOS (\$22.764.350) M.CTE |
| OBJETO DEL CONTRATO | Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como TRADUCTOR de programas de televisión del canal TELEISLAS. |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|--|---|
| PERIODO DEL INFORME | Del 01 al 31 de Agosto |
| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO | Traducción y entregas de notas para el noticiero teleislas news mediodía y noche. |
| OBSERVACIONES | |

| | |
|------------------------------|-----------------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE ANEXOS | Anexo factura y seguridad social. |
| FECHA DE PRESENTACIÓN | 31 de Agosto de 2021 |



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación

18.011.929

EDMISTON WILLIAMS NELSON

SHINGLE HILL TEL.: 5120551 CEL.: 3184506655

Correo electrónico: eddis_evie@gmail.com

SAN ANDRES ISLAS, COLOMBIA

| FECHA | | | FACTURA DE VENTA | No. | 007 |
|-------|--------|------|-----------------------|-----|-----|
| Día | Mes | Año | | | |
| 31 | Agosto | 2021 | Régimen Simplificado. | | |

Señor(es): Teleislas

827000481-1

Dirección: La Loma

TEL: 512 0551

CONCEPTO: Prestación de servicios personales como traductor de programas de televisión del canal Teleislas.

TOTAL:

\$2,026.500

SON: DOS MILLONES VEINTI SEIS MIL QUINIENTOS PESOS

FIRMA:



Trama de seguridad para duplicar cheques



AÑO MES DIA
2021 10 8 \$ 2,026,500.00

Páguese a: EDMISTON WILLIAMS NELSON

La suma de: DOS MILLONES VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO: 140

No.: **EEE1452**

FECHA: DIA 8 MES 10 AÑO 2021

CONCEPTO: TRADUCTOR

| CODIGO | CONCEPTO | DEBITO | CREDITO |
|--------------|-----------------------------------|--------------|--------------|
| 113210010427 | 85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021 | | 2,026,500.00 |
| 24010208 | PROYECTOS DE INVERSION | 2,026,500.00 | |
| TOTALES | | 2,026,500.00 | 2,026,500.00 |

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre: EDMISTON WILLIAMS NELSON
C.C. O NIT. 18011929


TESORERA

PA-GF-R1

DESCRIPCION DEL DOCUMENTO
COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO



VIGENCIA: 02-01-11
VERSION No: 1

PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO

PAGINA: 1

FECHA: 01/10/2021

CCP No. 401 PA-1400

VIGENCIA: 2021

| | |
|--------------------------|------------|
| Beneficiario | NTN |
| EDMISTON WILLIAMS NELSON | 18011929 |

Supervisor
Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como TRADUCTOR para el canal
FACTURA DE VENTA:
NUMERO DE RP : RP 068
TIPO DE CONTRATO: CPS 034 DE 2021

| Presupuesto | | Causacion contable | | | Causacion | | | |
|-------------|--------|--------------------|----------|-----------|-----------|----------|-----------|-----------|
| Libro | Reg | Valor | Cuenta | Debito | Credito | Cuenta | Debito | Credito |
| | | | 24010208 | | 2,026,500 | | | |
| 214020201 | rp0068 | 2,026,500 | 52117311 | 2,026,500 | | 111005 | | 2,026,500 |
| | | | | | | 24010208 | 2,026,500 | |
| | | 2,026,500 | | 2,026,500 | 2,026,500 | | 2,026,500 | 2,026,500 |

REVISADO POR
JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

ELABORADO POR:
ASISTENTE FINANCIERO

FIRMA

FIRMA

SON: DOS MILLONES VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE.

VALOR A PAGAR 2,026,500
RETEFUENTE 0
ANTICIPOS: 0
NETO A PAGAR: 2,026,500

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

| | | |
|-----------|---|------------------------------------|
| TELEISLAS | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 15/07/2019 |
| | CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO | Versión:02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

DATOS GENERALES

| | |
|------------------------|--|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | EDMISTON WILLIASM NELSON |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18011929 |
| No. DEL CONTRATO | 034/2021 |
| DURACIÓN | 11 MESES 07 DIAS |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS DE TRADUCTOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS. |

INFORMACIÓN FINANCIERA

| | |
|-----------------|---------------------|
| VALOR CONTRATO | 22.764.350 |
| PAGO A REALIZAR | Pago 9 \$ 2.026.500 |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|-----------------------|--|
| PERIODO DEL INFORME | 01 al 30 de sept 2021 |
| ACTIVIDADES CUMPLIDAS | Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento |
| OBSERVACIONES | |

ANEXOS

| CONCEPTO | SÍ | NO | N/A |
|---------------------------|-----------------|----|-----|
| Informe de actividades | x | | |
| Planilla seguridad social | x | | |
| Factura | x | | |
| FECHA DEL CERTIFICADO | 30 de/sept/2021 | | |

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.


FREDDY ALBERTO WILLIAMS
 Director de Produccion

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 30/09/2020 |
| | INFORME DE ACTIVIDADES | Versión:03 |
| | Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general | |

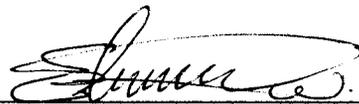
DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | Edmiston Williams Nelson |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18.011.929 |
| No. DEL CONTRATO | 034 |
| DURACIÓN | ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS. |
| VALOR TOTAL | VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRECIENTOS CINCUENTA PESOS (\$22.764.350) M.CTE |
| OBJETO DEL CONTRATO | Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como TRADUCTOR de programas de televisión del canal TELEISLAS. |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|--|---|
| PERIODO DEL INFORME | Del 01 al 30 de Septiembre |
| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO | Traducción y entregas de notas para el noticiero teleislas news mediodia y noche. |
| OBSERVACIONES | |

| | |
|------------------------------|-----------------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE ANEXOS | Anexo factura y seguridad social. |
| FECHA DE PRESENTACIÓN | 30 de Septiembre de 2021 |



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
 18.011.929

EDMISTON WILLIAMS NELSON

SHINGLE HILL TEL.: 5120551 CEL.: 3184506655

Correo electrónico: eddie_evie@gmail.com

SAN ANDRES ISLAS, COLOMBIA

| FECHA | | | FACTURA DE VENTA | No. | 008 |
|-------|------------|------|-----------------------|-----|-----|
| Día | Mes | Año | | | |
| 30 | Septiembre | 2021 | Régimen Simplificado. | | |

Señor(es): Teleislas

827000481-1

Dirección: La Loma

TEL: 512 0551

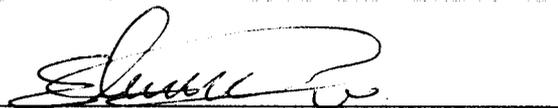
CONCEPTO: Prestación de servicios personales como traductor de programas de televisión del canal Teleislas.

TOTAL:

\$2,026.500

SON: DOS MILLONES VEINTI SEIS MIL QUINIENTOS PESOS

FIRMA:



AÑO MES DIA
2021 11 5 \$ 2,026,500.00

Páguese a: EDMISTON WILLIAMS NELSON

La suma de: DOS MILLONES VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE.

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140

No. : **EEE1651**

FECHA : DIA 5 MES 11 AÑO 2021

CONCEPTO: **TRADUCTOR**

| CODIGO | CONCEPTO | DEBITO | CREDITO |
|----------------|-----------------------------------|---------------------|---------------------|
| 113210010427 | 85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021 | | 2,026,500.00 |
| 24010208 | PROYECTOS DE INVERSION | 2,026,500.00 | |
| TOTALES | | 2,026,500.00 | 2,026,500.00 |

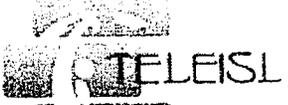
Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre . EDMISTON WILLIAMS NELSON
C.C. O NIT. 18011929


TESORERA

| | | | | |
|---------------------|----------|--|--|--|
| PA-CE-RI | | DESCRIPCION DEL DOCUMENTO COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO | |  PAGINA: 1 |
| VIGENCIA: | 02-01-11 | PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO | | |
| VERSION No: | 1 | | | |

FECHA: 02/11/2021

CCP No. 401 PA-1549

VIGENCIA: 2021

| | |
|--------------------------|------------|
| BENEFICIARIO | NIT |
| EDMISTON WILLIAMS NELSON | 18011929 |

SUPERVISOR
Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como TRADUCTOR para el canal
 FACTURA DE VENTA:
 NUMERO DE RP : RP 068
 TIPO DE CONTRATO: CPS 034 DE 2021

| Imputacion presupuestal | | | Causacion contable | | | Causacion tesoreria | | |
|-------------------------|--------|-----------|----------------------|-----------|-----------|---------------------|-----------|-----------|
| Rubro | Reg | Valor | Cuenta | Debito | Credito | Cuenta | Debito | Credito |
| 214020201 | rp0068 | 2,026,500 | 24010208 52117311 | 2,026,500 | 2,026,500 | 111005 24010208 | 2,026,500 | 2,026,500 |
| | | 2,026,500 | | 2,026,500 | 2,026,500 | | 2,026,500 | 2,026,500 |

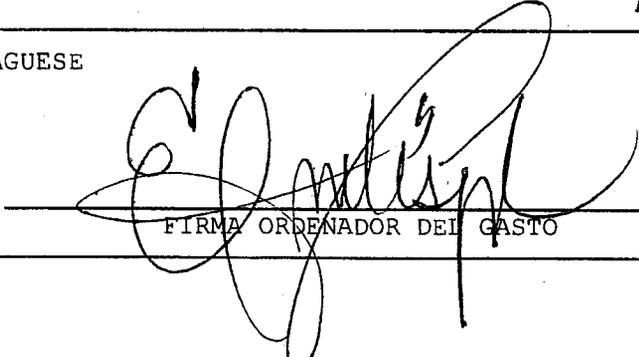
REVISADO POR: JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD

ELABORADO POR: ASISTENTE FINANCIERO

| | |
|--|--|
|  FIRMA |  FIRMA |
|--|--|

| | | |
|--|----------------------|------------------|
| SON: DOS MILLONES VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE. | VALOR A PAGAR | 2,026,500 |
| | RETEFUENTE | 0 |
| | ANTICIPOS: | 0 |
| | NETO A PAGAR: | 2,026,500 |

PAGUESE


FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 15/07/2019 |
| | CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO | Versión:02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|--|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | EDMISTON WILLIASM NELSON |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18011929 |
| No. DEL CONTRATO | 034/2021 |
| DURACIÓN | 11 MESES 07 DIAS |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS DE TRADUCTOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS. |

INFORMACIÓN FINANCIERA

| | |
|------------------------|----------------------|
| VALOR CONTRATO | 22.764.350 |
| PAGO A REALIZAR | Pago 10 \$ 2.026.500 |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|------------------------------|--|
| PERIODO DEL INFORME | 01 al 31 de octubre 2021 |
| ACTIVIDADES CUMPLIDAS | Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento |
| OBSERVACIONES | |

ANEXOS

| CONCEPTO | SÍ | NO | N/A |
|------------------------------|----------------|----|-----|
| Informe de actividades | x | | |
| Planilla seguridad social | x | | |
| Factura | x | | |
| FECHA DEL CERTIFICADO | 02 de/nov/2021 | | |

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.

Freddy Williams

FREDDY ALBERTO WILLIAMS
Director de Produccion

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 30/09/2020 |
| | INFORME DE ACTIVIDADES | Versión:03 |
| | Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general | |

DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | Edmiston Williams Nelson |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18.011.929 |
| No. DEL CONTRATO | 034 |
| DURACIÓN | ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS. |
| VALOR TOTAL | VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRECIENTOS CINCUENTA PESOS (\$22.764.350) M.CTE |
| OBJETO DEL CONTRATO | Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como TRADUCTOR de programas de televisión del canal TELEISLAS. |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|--|---|
| PERIODO DEL INFORME | 1 al 31 Octubre |
| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO | Traducción y entregas de notas para el noticiero teleislas news mediodia y noche. |
| OBSERVACIONES | |

| | |
|------------------------------|-----------------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE ANEXOS | Anexo factura y seguridad social. |
| FECHA DE PRESENTACIÓN | 02 de Noviembre de 2021 |



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
 18.011.929

EDMISTON WILLIAMS NELSON

SHINGLE HILL TEL.: 5120551 CEL.: 3184506655

Correo electrónico: eddie_evie@gmail.com

SAN ANDRES ISLAS, COLOMBIA

| FECHA | | | FACTURA DE VENTA | No. | 010 |
|-------|-----------|------|-----------------------|-----|-----|
| Día | Mes | Año | | | |
| 2 | Noviembre | 2021 | Régimen Simplificado. | | |

Señor(es): Teleislas

827000481-1

Dirección: La Loma

TEL: 512 0551

CONCEPTO: Prestación de servicios personales como traductor de programas de televisión del canal Teleislas.

TOTAL:

\$2,026.500

SON: DOS MILLONES VEINTI SEIS MIL QUINIENTOS PESOS

FIRMA:



18.011-929

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 18011929 | | WILLIAMS NELSON EDMISTON | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | LOMA SHINGL HILL | SAN ANDRES-SAN ANDRES | 5120551 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|------------|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2021-09 | 2021-09 | 1168363661 | 9424936588 | I | 2021/10/08 | 2021/10/19 | BANCO DAVIVIENDA | 12 | \$295,500 |

| LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|----------------|----------|-------------------|-----------|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|---------|----|-----|-----|-------|-----|-----|----|-----|--------|------|-------------|-----------|--------|------|-------------|--------------|--------|------|-----|---------------|--------|-------------|----------|-----|--------|------|-----|-----------|
| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | Total Aportes | | | | | | | | |
| No. | Identificación | Nombre | | Ingr | ret | de | tae | top | tap | vsp | cor | vs | st | lge | lma | vac | avp | vct | ir | vip | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Dias | IBC | Aporte |
| SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Ciudad: SAN ANDRES Depto: SAN ANDRES (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC | 18011929 | WILLIAMS EDMISTON | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | \$1,000,000 | \$160,000 | EP5005 | 30 | \$1,000,000 | \$125,000 | 0 | \$0 | \$0 | 14-23 | 30 | \$1,000,000 | \$10,500 | 0 | \$0 | \$0 | No | \$295,500 |
| Total Afiliados(1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|-------------------------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
| CC 18011929 | | WILLIAMS NELSON EDMISTON | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | LOMA SHINGL HILL | SAN ANDRES-SAN ANDRES | 5120551 | No |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION | | | | | | | | | |
|-----------------------------------|---------|------------|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|-----------|
| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2021-09 | 2021-09 | 1168363661 | 9424936588 | I | 2021/10/08 | 2021/10/19 | BANCO DAVIVIENDA | 12 | \$295,500 |

| RESUMEN DE PAGO | | | | | | | | |
|------------------------------|--------|-------------|----|-----------|-------------------|----------------|------------------------|------------------|
| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$160,000 | \$0 | \$0 | \$160,000 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | \$160,000 | \$0 | \$0 | \$160,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$10,500 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$10,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$125,000 |
| SANITAS | EP5005 | 800,251,440 | 6 | 1 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$125,000 |
| TOTAL | | | | 1 | \$295,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 |

H-2700
 Contrato



AÑO MES DIA
2021 12 7 \$ 2,026,500.00

Páguese a: EDMISTON WILLIAMS NELSON

La suma de: DOS MILLONES VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE.

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

COMPROBANTE DE EGRESO

TIPO : 140

No. : **EEE1856**

FECHA : DIA 7 MES 12 AÑO 2021

CONCEPTO: TRADUCTOR

| CODIGO | CONCEPTO | DEBITO | CREDITO |
|----------------|-----------------------------------|---------------------|---------------------|
| 113210010427 | 85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021 | | 2,026,500.00 |
| 24010208 | PROYECTOS DE INVERSION | 2,026,500.00 | |
| TOTALES | | 2,026,500.00 | 2,026,500.00 |

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre . EDMISTON WILLIAMS NELSON
C.C. O NIT. 18011929


TESORERA

| | | | | |
|-------------|----------|--|--|-----------|
| PA-GF-R1 | | DESCRIPCION DEL DOCUMENTO COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO | | TELEISL |
| VIGENCIA: | 02-01-11 | PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO | | PAGINA: 1 |
| VERSION No: | 1 | | | |

FECHA: 01/12/2021

CCP No. 401 PA-1708

VIGENCIA: 2021

| | |
|--------------------------|------------|
| BENEFICIARIO | NIT |
| EDMISTON WILLIAMS NELSON | 18011929 |

SUPERVISOR
Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago servicio como TRADUCTOR para el canal
 FACTURA DE VENTA:
 NUMERO DE RP : RP 068
 TIPO DE CONTRATO: CPS 034 DE 2021

| Imputacion presupuestal | | | Causacion contable | | | Causacion tesoreria | | |
|-------------------------|--------|-----------|----------------------|-----------|-----------|---------------------|-----------|-----------|
| Rubro | Reg | Valor | Cuenta | Debito | Credito | Cuenta | Debito | Credito |
| 214020201 | rp0068 | 2,026,500 | 24010208 52117311 | 2,026,500 | 2,026,500 | 111005 24010208 | 2,026,500 | 2,026,500 |
| | | 2,026,500 | | 2,026,500 | 2,026,500 | | 2,026,500 | 2,026,500 |

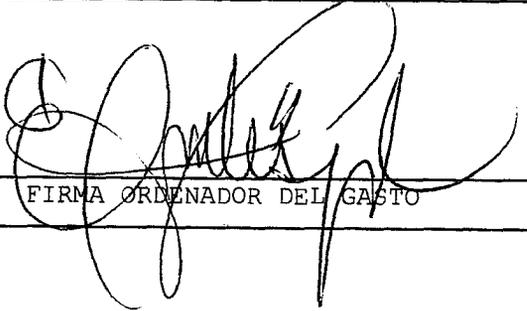
| | |
|--|--|
| REVISADO POR JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD | ELABORADO POR: ASISTENTE FINANCIERO |
|--|--|

| | |
|---|---|
|  |  |
|---|---|

| | |
|-------|-------|
| FIRMA | FIRMA |
|-------|-------|

| | | |
|---|----------------------|------------------|
| SON: | VALOR A PAGAR | 2,026,500 |
| DOS MILLONES VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE. | RETEFUENTE | 0 |
| | ANTICIPOS: | 0 |
| | NETO A PAGAR: | 2,026,500 |

PAGUESE



FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

| | | |
|---|---|------------------------------------|
|  | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 15/07/2019 |
| | CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO | Versión:02 |
| | Aprobado por: Secretario General – Jefe de Planeación | |

DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|--|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | EDMISTON WILLIASM NELSON |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18011929 |
| No. DEL CONTRATO | 034/2021 |
| DURACIÓN | 11 MESES 07 DIAS |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS DE TRADUCTOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS. |

INFORMACIÓN FINANCIERA

| | |
|------------------------|----------------------|
| VALOR CONTRATO | 22.764.350 |
| PAGO A REALIZAR | Pago 11 \$ 2.026.500 |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|------------------------------|---|
| PERIODO DEL INFORME | 01 al 30 de noviembre 2021 |
| ACTIVIDADES CUMPLIDAS | Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento. |
| OBSERVACIONES | |

ANEXOS

| CONCEPTO | SÍ | NO | N/A |
|------------------------------|----------------------|----|-----|
| Informe de actividades | x | | |
| Planilla seguridad social | x | | |
| Factura | x | | |
| FECHA DEL CERTIFICADO | 01 de/diciembre/2021 | | |

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.


FREDDY ALBERTO WILLIAMS
 Director de Produccion

| | | |
|-----------|---|------------------------------------|
| TELEISLAS | GESTIÓN CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 30/09/2020 |
| | INFORME DE ACTIVIDADES | Versión:03 |
| | Aprobado por: Jefe de planeación – Secretario general | |

DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | Edmiston Williams Nelson |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18.011.929 |
| No. DEL CONTRATO | 034 ✓ |
| DURACIÓN | ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS. |
| VALOR TOTAL | VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRECIENTOS CINCUENTA PESOS (\$22.764.350) M.CTE |
| OBJETO DEL CONTRATO | Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como TRADUCTOR de programas de televisión del canal TELEISLAS. |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|--|---|
| PERIODO DEL INFORME | 1 al 30 Noviembre ✓ |
| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO | Traducción y entregas de notas para el noticiero teleislas news mediodía y noche. |
| OBSERVACIONES | |

| | |
|------------------------------|-----------------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE ANEXOS | Anexo factura y seguridad social. |
| FECHA DE PRESENTACIÓN | 1 de Diciembre de 2021 ✓ |



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación
 18011.929

EDMISTON WILLIAMS NELSON

SHINGLE HILL TEL.: 5120551 CEL.: 3184506655

Correo electrónico:

SAN ANDRES ISLAS, COLOMBIA

| FECHA | | | FACTURA DE VENTA | No. | 011 |
|-------|-----------|------|-----------------------|-----|-----|
| Día | Mes | Año | | | |
| 1 | Diciembre | 2021 | Régimen Simplificado. | | |

Señor(es): Teleislas

827000481-1

Dirección: La Loma

TEL: 512 0551

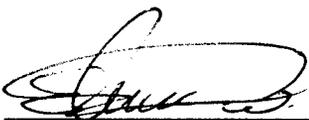
CONCEPTO: Prestación de servicios personales como traductor de programas de televisión del canal Teleislas.

TOTAL:

\$2,026.500 ✓

SON: DOS MILLONES VEINTI SEIS MIL QUINIENTOS PESOS

FIRMA:



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|----------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| CC 18011929 | | WILLIAMS NELSON EDMISTON | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | LOMA SHINGL HILL | SAN ANDRES-SAN ANDRES | 5120551 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | Clave | Tipo | Fecha | Pago | | | | | |
|---------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|-----------|
| 2021-10 | 2021-10 | 214397673 | 9426130496 | I | | | | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2021-10 | 2021-10 | 214397673 | 9426130496 | I | 2021/11/09 | 2021/11/23 | BANCO DAVIVIENDA | 14 | \$295,500 |

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| No. | Identificación | Nombre | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | | Total Aportes | | | | |
|--|----------------------|----------|-------------------|-----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------------|-----------|-------------|-----------|-------|-------------|-------------|----------|--------|-------------|-----------|-----|---------|--------|------|-------|--------------|-------------|----------|-----|---------------|--------|------|-----|-----------|
| | | | ing | ret | de | tae | tdp | tap | vso | cor | vst | sln | lge | lma | vac | lav | vct | lri | vip | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | | Aporte | Dias | IBC | Aporte |
| Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 | | | | | | | | | | | | | | |
| Ciudad: SAN ANDRES Depto: SAN ANDRES (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | CC | 18011929 | WILLIAMS EDMISTON | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | \$1,000,000 | \$160,000 | EP5005 | 30 | \$1,000,000 | \$125,000 | 0 | 0 | \$0 | \$0 | 14-23 | 30 | \$1,000,000 | \$10,500 | 0 | 0 | \$0 | \$0 | No | \$295,500 |
| Total | Afiliados(1) | | | | | | | | | | | | | | \$1,000,000 | \$160,000 | \$1,000,000 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$1,000,000 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$295,500 | | | | | | | | | | | | | | |

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Dirección | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|----------------|----|--------------------------|-----------------|--------------------|------------------|-----------------------|----------|-----------------------|
| CC 18011929 | | WILLIAMS NELSON EDMISTON | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | LOMA SHINGL HILL | SAN ANDRES-SAN ANDRES | 5120551 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | Clave | Tipo | Fecha | Pago | | | | | |
|---------|---------|-----------|------------|----------|------------|------------|------------------|-----------|-----------|
| 2021-10 | 2021-10 | 214397673 | 9426130496 | I | | | | | |
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2021-10 | 2021-10 | 214397673 | 9426130496 | I | 2021/11/09 | 2021/11/23 | BANCO DAVIVIENDA | 14 | \$295,500 |

RESUMEN DE PAGO

| RIESGO | CODIGO | NIT | DY | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | RENTAS IVA | VALOR PAGO | VALOR MORA |
|-----------------------------|--------|-------------|----|-----------|------------------|------------|------------|------------------|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$160,000 | \$0 | \$0 | \$160,000 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | \$160,000 | \$0 | \$0 | \$160,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$10,500 |
| POSITVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | \$10,500 | \$0 | \$0 | \$10,500 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$125,000 |
| SANITAS | EP5005 | 800,251,440 | 6 | 1 | \$125,000 | \$0 | \$0 | \$125,000 |
| TOTAL | | | | 5 | \$391,000 | \$0 | \$0 | \$391,000 |

Trama de seguridad para duplicar cheques



AÑO MES DIA
2021 12 30 \$ 2,026,500.00

Páguese a: EDMISTON WILLIAMS NELSON

La suma de: DOS MILLONES VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE.

COMPROBANTE DE EGRESO

SOCIEDAD DE TELEVISION DE LAS ISLAS LTDA
TELEISLAS

TIPO : 140

No. : **EEE2035**

FECHA : DIA 30 MES 12 AÑO 2021

CONCEPTO: **TRADUCTOR**

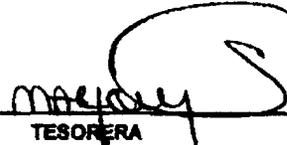
| CODIGO | CONCEPTO | DEBITO | CREDITO |
|----------------|-----------------------------------|---------------------|---------------------|
| 113210010427 | 85584254-8 PLAN DE INVERSION 2021 | | 2,026,500.00 |
| 24010208 | PROYECTOS DE INVERSION | 2,026,500.00 | |
| TOTALES | | 2,026,500.00 | 2,026,500.00 |

Cheque No.

Firma y Sello del Beneficiario

BANCO: PLAN DE
Cuenta No. 855842548

Nombre . EDMISTON WILLIAMS NELSON
C.C. O NIT. 18011929


TESORERA

| | | | | |
|-------------|----------|---|--|---|
| PA-CF-R1 | | DESCRIPCION DEL DOCUMENTO COMPROBANTE DE CAUSACION Y PAGO | |  PAGINA: 1 |
| VIGENCIA: | 02-01-11 | PERTENECE AL PROCESO: FINANCIERO | | |
| VERSION No: | 1 | | | |

FECHA: 31/12/2021
VIGENCIA: 2021
CCP No. 401 PA-1914

| | |
|--------------------------|------------|
| BENEFICIARIO | NIT |
| EDMISTON WILLIAMS NELSON | 18011929 |

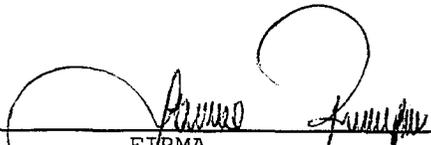
SUPERVISOR
Freddy Williams/Director de produccion

DETALLE

CONCEPTO : Caus pago final servicio como TRADUCTOR para el canal
FACTURA DE VENTA:
NUMERO DE RP : RP 068
TIPO DE CONTRATO: CPS 034 DE 2021

| Imputacion presupuestal | | | Causacion contable | | | Causacion tesoreria | | |
|-------------------------|--------|-----------|----------------------|-----------|-----------|---------------------|-----------|-----------|
| Rubro | Reg | Valor | Cuenta | Debito | Credito | Cuenta | Debito | Credito |
| 214020201 | rp0068 | 2,026,500 | 24010208 52117311 | 2,026,500 | 2,026,500 | 111005 24010208 | 2,026,500 | 2,026,500 |
| | | 2,026,500 | | 2,026,500 | 2,026,500 | | 2,026,500 | 2,026,500 |

REVISADO POR: JEFE DE PRESUPUESTO Y CONTABILIDAD
 ELABORADO POR: ASISTENTE FINANCIERO

| | |
|--|--|
|  FIRMA |  FIRMA |
|--|--|

| | |
|--|--|
| SON: DOS MILLONES VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE. | VALOR A PAGAR 2,026,500 RETEFUENTE 0 ANTICIPOS: 0 NETO A PAGAR: 2,026,500 |
|--|--|

PAGUESE

FIRMA ORDENADOR DEL GASTO

| | | |
|---|---|--|
|  | GESTION JURIDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de Aprobation: 29/12/2020 |
| | ACTA DE LIQUIDACIÓN Y FINALIZACIÓN | |
| | Aprobado por: Jefe de Planeación | Version: 02 |

**DE LIQUIDACIÓN Y FINALIZACION DE LA ORDEN/CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
No 034 DE 2021**

| | |
|---------------|--|
| OBJETO | PRESTACION DE SERVICIOS PERSONALES COMO TRADUCTOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS |
|---------------|--|

En la isla de san Andrés a los 31 días del mes de diciembre de 2021, se reunieron en las instalaciones de la Sociedad de televisión de las islas TELEISLAS, **EMILIANA BERNARD STEPHENSON**, identificada con cédula de ciudadanía No. 23.248.881 de Providencia, quien en su condición de Gerente, autorizada mediante el acuerdo 004 de 2015, obra en representación legal de **LA SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS LIMITADA, TELEISLAS**, sociedad entre entidades públicas del orden departamental, organizada como Empresa Industrial y Comercial del Estado, constituida por Escritura Pública No. 1846 de la Notaría Primera de San Andrés del 31 de Diciembre de 1997, inscrita el 18 de Febrero de 1999, bajo el No. 3973 de libro IX, aclarada con las Escrituras Públicas No. 1318 del 13 de Agosto de 1998 y 1087 del 30 de Junio de 1998, inscritas el 18 de Febrero bajo los número 3974 y 3975 respectivamente del libro IX de la misma notaría, con reforma estatutaria inscrita el 10 de Mayo de 2006 con el No. 543, con NIT 827000481-1, con domicilio en esta ciudad, de una parte que se denominará **TELEISLAS**, por otra parte **EDMISTON WILLIAMS NELSON** identificado con cedula de ciudadanía No 18011929 contratista y **FREDDY ALBERTO WILLIAMS** como supervisor, con el fin de liquidar el Contrato en mención

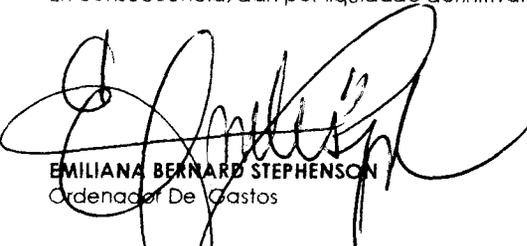
| | |
|------------------------------|---------------------------------|
| CONTRATISTA | EDMISTON WILLIAMS NELSON |
| IDENTIFICACIÓN | 18011929 |
| VALOR DEL CONTRATO | 22.764.350 |
| PLAZO DE EJECUCIÓN | 11 MESES 07 DIAS |
| FECHA DE INICIACIÓN | 25/01/2021 |
| FECHA DE FINALIZACIÓN | 31/12/2021 |

| DESARROLLO FINANCIERO | |
|--------------------------------------|------------|
| VALOR DEL CONTRATO | 22.764.350 |
| VALOR ANTICIPO | 0 |
| VALOR PAGOS | 22.764.350 |
| SALDO POR PAGAR | 0 |
| SALDO A FAVOR DEL CONTRATISTA | 0 |
| SALDO A FAVOR DE TELEISLAS | 0 |

En este estado las partes firmantes manifestamos estar de acuerdo con la presente acta de recibo y liquidación y dejamos constancia que:

- El servicio fue prestado por el Contratista y recibido por el Contratante a satisfacción.
- En la presente acta de recibo y liquidación del contrato están incluidos todos los valores por Servicios prestados.
- El Contratista presentará para el pago final factura o documento equivalente.
- El contratista manifiesta que TELEISLAS cumplió con todas sus obligaciones y que por lo tanto renuncia a toda acción, reclamación o demanda contra él en relación con el contrato y la presente liquidación.

En consecuencia, dan por liquidado definitivamente el presente Contrato.


EMILIANA BERNARD STEPHENSON
 Ordenador De Gastos


EDMISTON WILLIAMS NELSON
 18011929


FREDDY ALBERTO WILLIAMS
 Supervisor

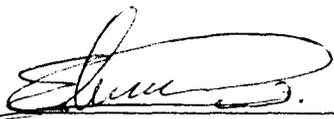
TELEISLAS

LA SOCIEDAD DE TELEVISIÓN DE LAS ISLAS, TELEISLAS LTDA. IDENTIFICADA CON NIT. No.
827000481-1 CERTIFICA QUE:

El Señor (a), **EDMISTON WILLIAMS NELSON** identificado con cedula de ciudadanía No 18011929 se encuentra a **PAZ Y SALVO** con el Canal Regional a razón del contrato número **034** del 25 de enero de 2021

En símbolo de asentimiento con la liquidación del contrato laboral, el contratista suscribe el presente documento, y sostiene que ha recibido a satisfacción cada una de las sumas contenidas en el mismo y que el contrato suscrito entre las partes no generó inconveniente alguno de orden laboral durante la ejecución del mismo.

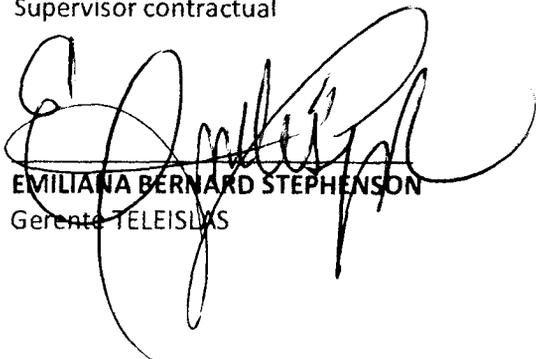
Para constancia se firma en San Andrés Isla, a los 31 días del mes de diciembre de 2021



EDMISTON WILLIAMS NELSON
C.C 18011929
Contratista



FREDDY ALBERTO WILLIAMS
C.C. 1.123.622.935
Supervisor contractual



EMILIANA BERNARD STEPHENSON
Gerente TELEISLAS

Estación Simón Bolívar, Shigle Hill, la Loma
Tel. 098-513 2047 Fax. 098-513 2799
San Andrés Islas, Colombia

| | | |
|-----------|---|------------------------------------|
| TELEISLAS | GESTIÓN JURÍDICA Y CONTRACTUAL | Fecha de aprobación: 15/07/2019 |
| | CERTIFICADO DE SUPERVISIÓN Y CUMPLIMIENTO | Versión:02 |
| | Aprobado por: Secretario General - Jefe de Planeación | |

DATOS GENERALES

| | |
|------------------------|--|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | EDMISTON WILLIASM NELSON |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18011929 |
| No. DEL CONTRATO | 034/2021 |
| DURACIÓN | 11 MESES 07 DIAS |
| OBJETO DEL CONTRATO | PRESTACION DE SERVICIOS DE TRADUCTOR DE PROGRAMAS DE TELEVISION DEL CANAL TELEISLAS. |

INFORMACIÓN FINANCIERA

| | |
|-----------------|----------------------|
| VALOR CONTRATO | 22.764.350 |
| PAGO A REALIZAR | Pago 12 \$ 2.026.500 |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|-----------------------|--|
| PERIODO DEL INFORME | 01 al 31 de diciembre 2021 |
| ACTIVIDADES CUMPLIDAS | Las mismas señaladas en el informe del contratista que se certifica mediante el presente documento |
| OBSERVACIONES | |

ANEXOS

| CONCEPTO | SÍ | NO | N/A |
|---------------------------|----------------------|----|-----|
| Informe de actividades | x | | |
| Planilla seguridad social | x | | |
| Factura | x | | |
| FECHA DEL CERTIFICADO | 31 de/diciembre/2021 | | |

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad con las obligaciones previstas en el contrato y por lo tanto autorizo el pago.

Freddy Williams

FREDDY ALBERTO WILLIAMS
Director de Produccion

INFORME DE ACTIVIDADES

DATOS GENERALES

| | |
|-------------------------------|---|
| NOMBRE DEL CONTRATISTA | Edmiston Williams Nelson |
| No. DE IDENTIFICACIÓN | 18.011.929 |
| No. DEL CONTRATO | 034 |
| DURACIÓN | ONCE (11) MESES Y SIETE (7) DIAS. |
| VALOR TOTAL | VEINTIDOS MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL TRECIENTOS CINCUENTA PESOS (\$22.764.350) M.CTE |
| OBJETO DEL CONTRATO | Contratación de una persona natural para la prestación de servicios personales como TRADUCTOR de programas de televisión del canal TELEISLAS. |

REPORTE DE ACTIVIDADES

| | |
|--|---|
| PERIODO DEL INFORME | 1 al 31 Diciembre |
| DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES O PRODUCTO | Traducción y entregas de notas para el noticiero teleislas news mediodía y noche. |
| OBSERVACIONES | |

| | |
|------------------------------|-----------------------------------|
| DESCRIPCIÓN DE ANEXOS | Anexo factura y seguridad social. |
| FECHA DE PRESENTACIÓN | 31 de Diciembre de 2021 |



NOMBRE CONTRATISTA
Número de identificación